

4495



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Escuela Nacional de Estudios Profesionales IZTACALA



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

# EL NIÑO MALTRATADO

Técnica de Tratamiento a Padres Abusivos.

001  
31921  
E2  
1989-2

## T E S I S

que para obtener el Grado de  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

Presentan

F. Lilia González Alonso

y

Laura Clemente Herrera

1 9 8 9



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TUS NIÑOS NO SON TUS NIÑOS ,  
SON LOS HIJOS Y LAS HIJAS DE LOS ANHELOS  
QUE SIENTE LA VIDA POR SÍ MISMA .  
VIENEN A TRAVÉS DE TÍ PERO NO DE TÍ ,  
Y AUNQUE ESTÁN CONTIGO, NO TE PERTENECEN "

KHALIL GIBRAN

("El Profeta")

LA CULMINACIÓN DE ESTE TRABAJO ES EL REFLEJO DE LA EXPERIENCIA, CONSEJO Y APOYO, DE LAS PERSONAS MÁS IMPORTANTES EN NUESTRAS VIDAS:

NUESTROS PADRES:

QUIENES DESPERTARON EL DESEO DE SUPERACIÓN Y CONSTANCIA POR ALCANZAR UNA META, EN UN AMBIENTE DE ARMONÍA FAMILIAR,

NUESTROS HERMANOS, AMIGOS Y COMPAÑEROS:

PORQUE DE BUEN GRADO NOS BRINDARON EL -- APOYO EN EL MOMENTO PRECISO,

Y MUY ESPECIALMENTE A NUESTROS PROFESORES:

**PSIC. LETICIA SANCHEZ ENCALADA**

**PSIC. MARISELA RAMIREZ GUERRERO**

**PSIC. MARIA ANTONIETA DORANTES G.**

ASESORES Y GUÍAS INCANSABLES EN NUESTRO -- TRABAJO, QUIENES CON SU GRAN PACIENCIA , COMPRENSIÓN Y CONOCIMIENTOS, HAN HECHO -- POSIBLE LA REALIZACIÓN DE ESTA META.

• Imp.

I N D I C E

IZT. 1001113

PAGS.

●	INTRODUCCION.	1
✓	1. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL MALTRATO INFANTIL.	6
2.-	ASPECTOS GENERALES DE LA AGRESION	16
	2.1 Algunas Teorías sobre la Agresividad.	19
	2.1.1. La Agresión y los Instintivistas.	19
	2.1.2. Teoría del Aprendizaje y la Agresión. Condicionamiento clásico e instrumental en la agresión.	34
	2.2 Otras Explicaciones reconocidas sobre la Agresión. Teoría de la Frustración-Agresión, Factores Biológicos en la Agresión. Aislamiento	39
	2.3 La Agresividad y el Medio Ambiente.	54
●	✓ 2.4 La Agresividad en el Núcleo Familiar.	61
✓	3.- EL PROBLEMA DEL NIÑO MALTRATADO.	69
●	3.1 Definiciones.	
●	3.2 Características Físicas y Características Emocionales del Niño Maltratado.	75
✓	3.3 Diferentes Formas de Maltrato Infantil.	83
●	3.4 Algunas posibles causas del Maltrato Infantil. Individuales, Factores Familiares. Factores Sociales y Culturales.	91

3.5	Efectos del Maltrato en el Niño, Alteraciones Físicas, Emocionales y Conductuales.	109
3.6	Datos estadísticos en algunos países.	117
4.-	EL NIÑO MALTRATADO EN MEXICO.	121
4.1	La Organización Familiar.	121
4.2	La Familia Conflictiva.	126
4.3	Características de los Padres Agresivos.	138
4.4	Los diferentes tipos de Maltrato en México.	158
4.5	Aspectos que favorecen el Maltrato al Niño.	162
4.6	Las instituciones y el Síndrome del Niño Maltratado.	167
4.7	La Legislación en Pro del Bienestar del menor y la Familia.	178
5.-	TRATAMIENTOS Y/O MEDIDAS ADOPTADAS - EN CUANTO AL PROBLEMA DEL MALTRATO - INFANTIL.	202
5.1	Formas de organización para la detección del Maltrato Infantil.	203
5.2	Algunas Medidas Preventivas y Educativas.	209
5.3	La Legislación como forma de Prevención.	217
5.4	Terapias Individuales y Grupales.	221

6.-	CONCLUSIONES	239
7.-	ALTERNATIVAS DE SOLUCION DEL MALTRATO INFANTIL	161

# EL NIÑO MALTRATADO

TÉCNICAS DE TRATAMIENTO

A

PADRES ABUSIVOS





## INTRODUCCION

En la última década el maltrato del niño, en México y en muchos países, se ha llegado a considerar como un problema social de grandes dimensiones que parece propagarse con gran rapidez afectando al individuo, al núcleo familiar y como consecuencia a la sociedad. En la actualidad es motivo de preocupación en muchos profesionistas e instituciones y han dedicado esfuerzos a la realización de una serie de investigaciones sobre los casos de maltrato infantil, valiéndose de los antecedentes históricos recabados hasta el momento y de los ejemplos actuales. En este trabajo presentamos brevemente algunos de estos ejemplos que se han dado en diferentes épocas y culturas, a fin de tener un panorama general de la magnitud del problema.

El maltrato comunmente se ha abordado, analizando dos factores primordiales; las características del padre abusivo, y las del niño maltratado. Estos dos factores están relacionados con la historia del individuo, ya que, no es posible analizar aisladamente la conducta • la personalidad de un padre maltratador, sin antes tomar en consideración que su comportamiento es el resultado de experiencias que ha acumulado a través de su vida, y que son éstas en última instancia las que han influenciado directamente la conducta que ahora se observa. En muchas ocasiones se ha encontrado una alta correlación entre la conducta del padre maltratador de hoy con el niño maltratado o abandonado de antaño, de tal manera que existe una mayor probabilidad de que un padre maltrate a su hijo cuando éste a su vez ha tenido en su infancia antecedentes de maltrato. ✓

A la fecha no se ha podido encuadrar dentro de un patrón de comportamiento la conducta de los padres, sólo se tienen - -

identificadas las características más frecuentemente observadas, como son: antecedentes de abandono o maltrato, abuso sexual en la infancia, hostilidad, baja auto-estima, frustraciones crónicas, desempleo, presiones financieras, timidez, desajustes conyugales, padre de hijos no deseados, violación, alcoholismo, abuso de drogas, etc. A pesar de ello no existe una regla general que defina con exactitud las características del padre agresor.)

Por otro lado, dentro de las características del niño maltratado encontramos: timidez, baja auto-estima, inestabilidad emocional, depresión, agresión, claros daños físicos como golpes o fracturas, miedo, incapacidad para relacionarse con los demás, etc.; estas características, entre otras, parecen ser las más frecuentes en los niños que viven en el terror del maltrato.

Este trabajo intenta describir el problema del niño maltratado, refiriéndose a las características del padre abusivo y del niño maltratado como una consecuencia de los elementos medio ambientales presentes en el momento de la ocurrencia del maltrato como de los factores precedentes al mismo, apoyándose en trabajos que sobre el tema se han realizado en México y otros países. Así mismo, intenta señalar algunos tratamientos, y/o formas de enfrentar el problema, que se han empleado con la finalidad de destacar el caso concreto de México, y sugerir algunas medidas preventivas, así como algunos tratamientos que para las condiciones específicas de México se pudieran implementar.

En este trabajo también se abordan factores sociales como punto clave en el problema del maltrato infantil como son: el desempleo, la educación, valores morales, que apoyados

por factores culturales característicos de cada sociedad, influyen determinadamente en el comportamiento del individuo.

El desempleo, crea un ambiente de pobreza, desajustes familiares y desorganización del mismo individuo; ya que la carencia de recursos económicos suficientes necesariamente genera incapacidad para adquirir los satisfactores más indispensables para la supervivencia del ser humano y para su buen desarrollo social. Esto mismo conlleva a un gran stress que se vuelve cotidiano en los miembros del núcleo familiar y que en muchas ocasiones produce agresión o depresión, la cual puede dirigirse hacia el propio ser, conduciendo al sufrimiento de trastornos emocionales o, en el peor de los casos, al suicidio; aunque es más común, que la agresión se dirija hacia otras personas, generalmente recaendo en los seres que por su condición son débiles e incapaces de defenderse, o aún de rebelarse a la agresión de que son objeto; nos referimos específicamente a los niños que por sus limitaciones tanto físicas como psicológicas, son vulnerables a todo tipo de ataques por parte de los adultos, principalmente los padres o personas cercanas a ellos.

La agresión es el factor más importante observado en los casos de familias que incurren en maltrato infantil, teniendo su origen en una diversidad de causas, es por esto que en la presente tesis hemos considerado que la agresión juega un papel relevante dentro de la etiología del maltrato infantil, en este trabajo se consideran diferentes puntos de vista, o al menos los más reconocidos, con la finalidad de presentar un esquema general que permita sentar las bases para explicar el problema central del trabajo, ya que

en última instancia la agresión constituye una importante causa en el conflicto del maltrato infantil.

También se consideran los valores culturales como elemento importante dentro de los modelos educativos en los que se socializa al niño; es decir, algunas conductas que podrían considerarse agresivas, para muchas culturas constituyen parte de la educación no pretendiendo con su ejercicio dañar al niño, sino instruirlo con objeto de mantener una mejor integración en el medio y garantizar el mejor desempeño en la edad adulta.

En el capítulo referente al problema del niño maltratado se hace mención a las definiciones médicas y psicológicas, por que debido a la naturaleza del problema, ambas están estrechamente relacionadas; así como de las características físicas, conductuales y emocionales que se derivan de un ambiente hostil, citando algunos ejemplos. En este capítulo - - (cap. 4) se presenta la información general sobre el maltrato, mencionando los factores interventores en el problema para dar un panorama más amplio de la magnitud del problema.

En el capítulo 5 nos concretamos al caso específico de México, analizando la organización familiar, las características del maltrato y sus efectos, además de considerar los aspectos que posiblemente favorecen el maltrato y el aspecto legal, se pretende recopilar información sobre trabajos en instituciones, las cuales estén involucradas de alguna forma con el maltrato. Estas instituciones serán las más reconocidas, como el IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud y el DIF, para capturar información estadística que sobre el maltrato se tenga, así como de tratamientos ofrecidos en México y de ser posible en otros países, estableciendo una com-

paración entre ambos. Por último se hacen algunas considera-  
ciones éticas acerca de los tratamientos usados y se dan al-  
gunas posibles alternativas, como soluciones tentativas al -  
problema del maltrato infantil en México.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES HISTORICOS DEL MALTRATO INFANTIL

Muchos casos de niños maltratados y/o asesinados, existen desde la aparición del hombre. Parece ser que el golpear, explotar o matar a un niño son acciones bien aceptadas por los adultos de todas las épocas. Las consecuencias de estos actos han permanecido ocultas o justificadas por creencias religiosas, siendo sustentadas por costumbres de la sociedad, o por mecanismos como: el control de la natalidad, la necesidad de mano de obra barata y los conflictos individuales; tal como el problema de enfrentar la ilegitimidad de un hijo, o bien por los problemas económicos y familiares que fomentan la mendicidad de un niño, que a veces no sólo es obligado a pedir limosna en las calles, sino que es lisiado muy a propósito para crear en la gente mayor condolencia hacia el pequeño y obtenga este mayor retribución económica.

En Atenas por ejemplo, el padre se consideraba como dueño del hijo. En Esparta todos los recién nacidos eran sometidos a juicio por la llamada asamblea de ancianos, los cuales juzgaban al niño y si lo consideraban útil lo dejaban vivir, si no, era enviado al monte Taigetto, o servía como alimento a las fieras.

El maltrato infantil se remonta muchos años antes de nuestra era, por ejemplo, Aristóteles (400 años A.C.) expresaba: "un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto". Esto nos indica que el niño era un objeto del cual se podía disponer a antojo por quien lo "cuidaba". De igual forma en la antigua Grecia, Roma y otras ciudades a los hijos se les podía matar, vender o li-

siar a placer de sus padres. En la Grecia antigua se sacrificaba al primogénito cuando la vida del monarca se encontraba amenazada o cuando su reino peligraba. En Egipto, se ahogaba cada año a una joven en el río Nilo para que este se desbordara, irrigara y fertilizara la tierra.

Los sacrificios de niños, también son descritos en la biblia como una justificación para agradar a Dios, basta recordar que Abraham, por mandato divino, ató a su hijo Issac para colocarlo sobre una pira y ser sacrificado, cuando Dios se convenció de su fé ordenó a Abraham sustituir al hijo por un carnero.

En el Nuevo Testamento, está impreso que Herodes mandó matar todos los infantes de cero a dos años de edad, porque su reino peligraba. De la misma forma Nimrod, rey de Babilonia, ordenó matar a 70,000 niños, pensando que en alguno de ellos estaría el nuevo conquistador.

Por otro lado, el rey Saúl trató de sacrificar a su hijo Jonathan, cuando pensó que eso le podría traer la victoria en el campo de batalla. Un caso similar lo encontramos en Ifigenia de Grecia, cuyo padre la sacrificó para que la flota troyana anclada pudiera zarpar (Feigelson, 1979).

En Israel el profeta Ezequiel, decretó la siguiente ley: "El primogénito de tus hijos me lo deberás dar", como un pago a su idolatría. Esta idea sobrevivió mucho tiempo y en la actualidad se ha transformado en la ceremonia de la circuncisión.

En algunos pueblos Cananitas, asesinaban a los niños para sepultarlos en esquinas, los umbrales y puertas de las casas, mientras que en los altares de Diana, los niños eran sacrificados por sus padres.

En Tiro y Sidón se les sacrificaba para calmar la ira de los Dioses. Los Maravitas, Amonitas y Fenicios adoraban al Dios Moloch, que tenía figura de hombre y cabeza de ternero, con una amplia parrilla en su lado derecho, construída de bronce, tenía un hueco que era llenado de combustible y cuando la parrilla llegaba al rojo vivo se colocaban en ella a los niños vivos para implorar clemencia al Dios (Kempe, 1979).

Los Guanas lanzaban a las niñas a las llamas a poco de nacer. En Palestina la marcha victoriosa de los Asirios hacia oriente, fue causa de que los reyes de Judea sacrificaran a sus hijos como una forma de propiciar la victoria. Las crónicas escandinavas cuentan que el rey Sueco Aun, sacrificó a nueve de sus hijos para su Dios; un oráculo le dijo que viviría reinando mientras sacrificara a un hijo cada diez años (Kempe, 1979).

En la provincia de Kianysi en China existía la costumbre de consagrar los nuevos hornillos de cerámica, derramando sangre de niños. En México prehispánico se sacrificaba a un pequeño recién nacido cuando se sembraba el maíz, cuando germinaba a un niño mayor y cuando se recogía la cosecha se sacrificaba a un hombre viejo.

Pero no sólo el maltrato ha obedecido a justificaciones de tipo religioso. Es palpable también que se sacrifican en muchas culturas a los pequeños que presentaban algún defecto físico o mental.

En la actualidad existe el maltrato, aunque no como forma de sacrificio. Las muertes de muchos infantes se dan por asfixia, tirándolos a la basura, estrangulándolos, exponien



dolos a elementos climatológicos o arrojándolos a los animales.

En la mayor parte de las civilizaciones antiguas el infanticidio era el medio más eficaz de eliminar a todo pequeño que presentara defectos físicos. En la India por ejemplo, a los pequeños con defectos físicos se les azotaba continuamente, por ser considerados instrumentos del diablo.

La eugeneia era aplicada y autorizada desde la antigüedad, Séneca, Platón y Aristóteles aprobaron el asesinato de niños defectuosos. En Roma a los recién nacidos se les exponía a la intemperie para que muriesen. El infanticidio fue rasgo característico de culturas como la China, esquimal, polinesia, india, africana y australiana (Marcovich, 1978).

Otra justificación al infanticidio o al maltrato fue la explotación por la subsistencia familiar. Por ejemplo, Séneca señala: "existe la explotación de las indefensas criaturas para la supervivencia de los padres, por medio de la extracción de un ojo o la amputación de una pierna, con la finalidad de convertirlos en limosneros profesionales (Marcovich et. al.), solía ocurrir que al niño se le convertía en un instrumento de explotación para adquirir beneficios económicos mayores o bien, para convertirlo en la única fuente de ingreso. En la actualidad es muy frecuente esta situación, especialmente cuando los padres son alcohólicos o toxicómanos por profesión y utilizan al niño como la fuente de ingreso que mantiene sus vicios, sin importar el estado emocional o físico en el que se encuentre el niño. Cabe mencionar, que la mutilación de niños no es actual, su origen se remonta a la antigüedad. Por ejemplo, en China era aceptado el vendar los pies de las niñas, provocándoles lesiones graves. Mientras que algunas tribus practicaban deformaciones craneales.

Osorio y Nieto (1981), escribe que en el siglo XVII la pérdida de las tres cuartas partes de los niños de una familia - eran común y de hecho, la mortalidad infantil no se consideraba como algo insólito. También era costumbre entre las - clases socioeconómicas inferiores, el lisiar o deformar a - los niños para causar lástima y posibilitar el ejercicio de la mendicidad, en beneficio de sus padres y otros explotadores.

Se debe recordar que durante la Revolución Industrial el niño tuvo una gran participación, porque se aprovechaba su capacidad de trabajo, aún cuando no tuviera edad suficiente - para ello, se les hacía trabajar la mitad del día, eran azotados brutalmente, presionándolos para un mayor rendimiento, eran humillados y obligados a laborar con peligro de su vida.

En gran Bretaña a los niños que trabajaban en fabricas textiles, se les encadenaba a sus puestos, se les daba de comer muy poco, eran azotados o se les abofeteaba, desde luego con el consentimiento de sus padres, porque el niño era considerado su pertenencia.

Tanto se consideraba al niño como un objeto, que en algunos casos los niños fueron utilizados como conejillos de indias, con fines experimentales se les sometía a un trato inadecuado, como en los casos descritos por Jesús Kumate en 1981, a fines del siglo XIX un médico sueco escribió "tal vez yo - debiera haber escogido animales... pero los más adecuados, las terneras, tenían un precio muy elevado... por el costo de su mantenimiento, decidí realizar mis experimentos con niños de la casa de huérfanos y obtuve el amable permiso de hacerlo como médico jefe" (Marcovich, 1981 ).

En 1925, los experimentos que demuestran la identidad del virus de la viruela y del herpes-zoster, consistieron en -  
inocular a niños preescolares que no habían padecido varicela  
la, con líquido de las vesículas de pacientes de zoster.

Los experimentos de Krugmos en niños retrasados mentales -  
consistían en darles a tomar suspensión "preparada" de materia  
fecal de otros niños con hepatitis, con el permiso de -  
sus padres o tutores.

Lo anterior describe la bajeza a la que han sido sometidos  
los niños por los adultos, ya sean sus padres, maestros  
o sus tutores; por ejemplo, en las escuelas de Sumeria, -  
existía un hombre encargado de castigar a los niños con un  
látigo si no atendían a las instrucciones de los maestros.-  
Los antiguos filósofos golpeaban brutalmente a sus pupilos.

Marcovich (1981), señala que en el código mendocino se men-  
cionan casos de maltrato, por ejemplo, el caso de los Maza-  
huas, donde al niño desobediente se le obligaba a inclinar  
la cabeza sobre el humo de los chiles tostados, como casti-  
go por no saber la lección. A otro infante se le hincaba -  
sobre corcholatas, con los brazos en cruz, abandonándolo -  
luego en un sótano húmedo durante la noche. En otros gru-  
pos de la misma comunidad cultural por estas mismas razones  
se les colgaba del cabello, de las sienes, mientras soste-  
nían una gran piedra sobre sus cabezas.

A través del tiempo una de las razones más poderosas para -  
fundamentar el infanticidio ha sido el control de la natali-  
dad, lo cual era especialmente aceptado por diferentes cul-  
turas. Feigelson (1979), escribe que el antropólogo -  
William Graham Summer, que en las Islas de Hawai, después -

del tercero o cuarto hijo habitualmente eran sacrificados - los niños subsecuentes. Los Polinesios mataban a las dos - terceras partes de sus hijos, igualmente que los tahitianos.

En Tahití por el año de 1820 el infanticidio estaba íntima- mente ligado con la clase social a la que correspondía; los de la clase alta, quienes tenían muchos tatuajes, no se les obligaba a matar a sus hijos, mientras que a los de la cla- se baja, después de haber tenido uno o dos hijos, se les - obligaba a matar a los demás.

Cabe mencionar, que en Japón durante la época feudal, el - infanticidio alcanzó su punto más alto como una forma de - control de la población. En China también era costumbre - matar a los niños después de haber tenido un hijo.

El infanticidio constituye una de las formas más frecuentes de controlar la natalidad en la historia. Pero no es la - única forma de agresión que sufre el niño, hay familias que quizás por no contar con los recursos económicos para mante- ner al hijo o por sufrir algún desquiciamiento mental o - porque el niño presenta algún defecto físico, abandonan a - sus hijos a su suerte.

También cuando un hijo es ilegítimo o no deseado, frecuen- temente es abandonado por sus padres, sin que éstos experi- menten ningún sentimiento de culpa.

En China a los hijos no deseados se les llevaba por las - noches a las puertas de la ciudad, para que fueran comidos por los lobos. En Londres perecían un 80% de los hijos ile- gítimos que habían sido encomendados a nodrizas, quienes - después de cobrar sus salarios se desembarazaban de su res-

ponsabilidad. En la actualidad es muy frecuente ver en los periódicos noticias de niños abandonados en la calle o en los basureros.

Sin embargo, así como es cierto que el maltrato infantil siempre ha existido, también hubieron personas que han hecho algunos intentos por frenar estas acciones. En Alemania en el siglo XVIII, existía un castigo común para el que incurriera en infanticidio, se le encostalaba y se le arrojaba al río frecuentemente con uno o dos animales vivos. En 1940 Federico el Grande, rey de Prusia, derogó el encostalamiento y ordenó la decapitación para el infanticida.

En Valencia de 1337 a 1794 un padre se encargó de instituir un organismo de protección a los huérfanos. En 1362 se fundó en París el Hospital de Saint Espirit; en 1536 el de Enfants Diev para estos niños.

En 1567 se funda en Madrid la inclusa o casa de Expósitos. Carlos III en 1780 y Carlos IV en 1794, fomentan la educación de niños abandonados. En 1923, Eglantine Gebb, fundadora del "Save the children fund", redactó la Declaración de los Derechos del Niño en Ginebra y no fue sino, hasta 1959 que la organización de las Naciones Unidas formuló y modificó esta declaración denominada "El decálogo de los derechos del niño". (Marcovich, 1981)

Así a través de la historia han existido algunos períodos de protesta contra el maltrato infantil pero no fue sino a raíz de que en Nueva York al suscitarse muchos casos de abandono, se dió el caso de Mary Ellen que generó una preocupación más marcada.

El caso de Mary Ellen fue uno de los primeros casos detectados por su gravedad y porque sentó antecedentes. En 1974 - en la ciudad de Nueva York una niña de cuatro años de edad - constantemente recibía de sus padres golpes y maltratos tan brutales, que los vecinos se vieron en la necesidad de dar - aviso a las autoridades, sin embargo, éstas no pudieron hacer nada, debido a que en esa época, no era considerado como un delito, pues el padre tenía el derecho sobre el hijo. El problema no fue atendido hasta que se solicitó el apoyo de - la Sociedad Protectora de Animales, quienes fundamentando - que la niña era una criatura perteneciente a la escala ecológica, lograron validar sus argumentos, recibiendo los padres finalmente el castigo correspondiente (Marcovich, 1981).

Otro caso verdaderamente desagradable y de fecha anterior al caso de Mary Ellen, es el ocurrido a Roxana Felumero en la - misma ciudad, el 27 de marzo de 1969 se anunciaba en el diario oficial que la niña había desaparecido de su domicilio, y 3 días después se anunciaba en el mismo diario, que la niña había sido encontrada en un río cercano a su domicilio - atada a 3 planchas de cemento; como resultado, el padrastro fue acusado de matar a la niña a puñetazos y su madre también fue detenida. En las investigaciones y entrevistas a - la madre, se descubrió que en los últimos meses la niña había recibido constantes golpizas por orinarse en la cama; la niña se había entorpecido y este era un motivo más para recibir golpes, hasta que le provocaron la muerte.

Estos casos dieron pie al surgimiento de un sinnúmero de investigaciones sobre el tema de maltrato del niño, los cuales han tratado de desglosar y analizar las diferentes variables interventoras en este conflicto. Sabemos que no sólo participan en ello factores individuales como pueden ser un retra

so mental, un problema de alcoholismo, alguna atrofia física, sino factores de tipo social, económico y aún político.

Consideramos que antes de analizar con más detenimiento los factores más relevantes interventores en el conflicto del maltrato infantil, es conveniente hacer una revisión sobre la agresión, pues en última instancia, ésta es el origen de las manifestaciones brutales de castigo al niño, sabemos bien que el maltrato del adulto al niño se presenta bajo diferentes modalidades como son: golpes, intentos de asfixia, exponiéndolos a la intemperie, estrangulándolos, lisiándolos, etc., es decir, en la mayor parte de los casos se muestra la violencia a través del uso de la fuerza física con la intención de causar daño, esto involucra una serie de conductas agresivas, si consideramos la agresión como la manifestación o el uso de la fuerza física, que valiéndose del potencial corporal y de objetos o instrumentos, un sujeto dirige a otro con la firme intención de hacerle daño, ya sea físico o emocional. Es por ello que el capítulo II lo hemos dedicado a la descripción de la conducta agresiva.

## CAPITULO 2

### ASPECTOS GENERALES DE LA AGRESION

La palabra agresión tiene dentro de nuestro lenguaje común - una gran diversidad de usos, pues engloba una inmensa gama de conductas que pueden considerarse, en grado más o menos - agresivas, de acuerdo al contexto en el que se encuentran, - por ejemplo, una palmada en la espalda podría significar un acto agresivo o bien considerarse como una muestra de afecto, de reconocimiento, felicitación o apoyo, dependiendo de las condiciones existentes tanto medio ambientales como culturales. Igualmente puede ser un acto agresivo o no, una nalgada a un niño o un fuerte apretón de manos.

De la amplia variedad de conductas consideradas "agresivas" se ha tratado de extraer y enmarcar los rasgos que describen con exactitud este concepto. Sin embargo no se ha tenido - éxito, pues cada definición se ve afectada por la corriente psicológica que siga su autor o por la disciplina de éste.

A la agresión se le ha considerado un estado emocional o meramente como un rasgo de la personalidad, o bien como una - conducta específica tal como: matar, golpear a un congénere o a un animal, o incluso dañar a las plantas es considerado como agresión por algunas filosofías.

Algunos otros explican la conducta agresiva como un hábito - aprendido, como reflejo estereotipado o según algunos étologos como un proceso biológico fundamental para la supervivencia misma.

De hecho definir la agresión resulta verdaderamente difícil. Pongamos algunos ejemplos : si se describe la conducta basán-



dose en la motivación que lleva implícita, estaríamos refiriéndonos un tanto a los acontecimientos previos de la conducta que dieron pie a ella, pero, ¿realmente la definiría?. Un niño que atrapa una mariposa y la destroza poco a poco hasta matarla, podría decirse que su conducta es agresiva, pero es muy posible que el acto obedezca a una simple curiosidad de saber su conformación anatómica, o de observar el movimiento que ejecuta cuando le arranca una parte de su cuerpo, o por lo llamativo de sus colores. Además es muy posible que ni siquiera conciba el dolor físico que puede causarle, pues para el niño, la mariposa no es más que un objeto.

Ocurre lo mismo con las guerras, para que el agresor sienta menos "culpa" y se le facilite matar, en varias ocasiones encontramos que se fortalece la idea de que sus contrarios son subhumanos o animales, como el caso de los negros.

Podemos decir entonces que la "intención" comprendida en la conducta agresiva, es de gran importancia para su definición, el problema que se presenta entonces es ¿cómo vamos a definir la intención? y aún cuando la pudieramos definir, tal vez no estaría completa pues como decíamos anteriormente, existen algunas conductas que no llevan la intención de dañar, pero sus consecuencias las podrían considerar como agresivas.

En los diccionarios, se ha orientado su definición a una justificación moral o legitimización del acto, por ejemplo, la Real Academia Española (1970), define agresión como; (del lat. aggression.- onis; de aggredi, acomete). f. acción y efecto de agredir. Acto contrario al derecho de otro, herirle o hacerle cualquier daño.

Esta definición se basa principalmente en el daño físico - provocado a otro, enmarcando la presencia o ausencia de - lesión física, esto es, consecuencias totalmente observa- bles. En base a ello podríamos considerar que el médico - cirujano, entre otros estaría dentro de este tópico, consi- derándolo un agente agresivo en la sociedad, pues éste por rutina llevará a cabo operaciones que lesionarán física- mente a un semejante, aún cuando esta lesión sea con el - propósito de mejorar la salud del paciente.

Otra forma de definirla, es en términos de las lesiones -- psicológicas y dentro de esta estaría la madre o esposa -- regañona, los amigos que discuten, la madre que priva al niño de libertad, etc., conductas que diariamente vemos, - pero que resultan ser tan comunes que pasa desapercibida la agresión implicada en ella y que por lo tanto casi nadie - cataloga como agresivas.

Algunos otros han preferido la agresión en base a la ira y emoción, pero se han encontrado con un gran problema. Hay muchos individuos que a pesar de estar iracundos jamás rea- lizan actos abiertamente dañinos para atacar o hacer daño físico (Travers R.M.W., 1978). Por otro lado existen mu- chos casos en que se cometen asesinatos de gran crueldad, sin que el "Agresor" presente jamás un sentimiento de ira y enojo, o sentimiento de culpa o arrepentimiento.

Como vemos, existe gran dificultad para obtener un defi- -- nición precisa y tal vez esto se deba a que no estamos tra- tando con una conducta o proceso unitario, sino con un con- junto de ellos de acuerdo a los diferentes antecedentes y - consecuencias.

En las siguientes líneas se tratan con mayor amplitud las de finiciones más reconocidas de acuerdo a diferentes puntos - de vista.

## 2.1            **ALGUNAS TEORIAS SOBRE LA AGRESIVIDAD.**

Muchos autores han tratado de definir la conducta agresiva - variando su interpretación de acuerdo a la corriente que siga y aún más de acuerdo a la época. Sin embargo, podemos en contrar básicamente tres corrientes: la Instintivista, que - explica la agresión en base a instintos innatos; La Conduc-- tista, que la explica por el contexto presente, la historia del organismo sin hacer a un lado el bagaje congénito; y la corriente Neurofisiológica, que intenta definir la conducta, localizando zonas relacionadas con la agresión.

### 2.1.1        **LA AGRESION Y LOS INSTINTOS.**

Dentro de esta corriente nos encontramos con dos figuras im- portantes, teniendo el planteamiento de S. Freud como repre- sentante del psicoanálisis, y a K. Lorenz, etólogo de alto - prestigio, los cuales comparten puntos de vista importantes sobre aspectos instintivos de la agresión.

Debemos entender lprimeramente que S. Freud consideraba la conducta humana como la manifestación de los instintos, los cuales en el hombre normal, guardan un equilibrio entre sí, pero, cuando esto no sucede, el hombre presenta conductas - anormales tales como: agresividad, depresión o como él lo - llamaba melancolía y masoquismo o algún otro tipo de tras-- torno.

A estos instintos los unificaba en dos categorías primor-- dialmente los instintos sexuales (llamado líbido) y el instin- to de conservación de la vida; posteriormente, en 1930 afir-

ma su teoría, postulando una dicotomía donde planteaba que - el hombre posee los instintos de vida, llamado Eros y los de muerte.

En el instinto de vida se encuentra el amor, el hambre, - etc., todo aquello que apoya el bienestar y la supervivencia en el hombre. Dentro del instinto de muerte, la agresión, - todo aquello que se dirige a la destrucción y que incluso puede actuar hacia el mismo organismo, considerándola entonces como una pulsión autodestructora. Siendo ejemplo de esto el instinto de agresión encaminado a la destrucción del exterior. Cuando este instinto se mezcla con la sexualidad, se convierten estos impulsos en el problema de sadismo o masoquismo.

Sin embargo, los instintos de Eros y Muerte no actúan independientemente, sino que funcionan y actúan paralelamente.- Así por ejemplo, el instinto de conservación de la naturaleza es erótico pero precisamente necesita disponer de la - agresión si quiere lograr su propósito. Igualmente el instinto erótico, que se dirige hacia objetos, necesita una - pizca de instinto, de poder, si quiere llegar a lograr su - objetivo (Freud S. 1932. extraído del C.N.C.T 1980).

Además él consideraba que la vida anímica en general está - gobernada por tres prioridades que son: sujeto (yo-objeto)- mundo exterior, el placer-displacer y el activo-pasivo. - Los cuales pueden explicar los diferentes trastornos del - hombre.

Para el caso de la agresión, decía "Cuando un objeto es - fuente de sensaciones de displacer, una tendencia se afana en aumentar la distancia entre el él y el yo, que intenta

una huída frente al mundo exterior emisor de estímulos. Presentándose la repulsión del objeto y lo odiado; este odio - puede después acrecentarse, convirtiéndose en la inclinación a agredir el objeto, con el propósito de aniquilarlo, (Freud S. Vol, 14 1914-16).

Es decir, Freud entendía la agresión como una pulsión (im-- pulso interior) la cual se manifestaba, cuando el sujeto estaba expuesto a circunstancias adversas, sean objetos o personas, las cuales le producen repulsión al grado de odiar-- las, esta repulsión mantenida podía provocar la agresión - abierta. Así, para Freud, la agresión era la manifestación del instinto de muerte thanatos que se expresa causando destrucción pero que sus efectos pueden ser neutralizados por su oponente, el instinto de vida o Eros.

Consideraba además que de no existir esta polaridad, la vida del hombre no tendría sentido pues sin ella sería como un - objeto, una máquina, pues el hombre vive con sus pasiones, - ansía lo dramático y emocionante (From E. 1975).

El Psicoanálisis aún sigue manteniendo la posición instintivista de antaño, por ejemplo: en la definición de Pierre Daco (1980), "La agresividad normal es la expresión de toda ten-- dencia activa dirigida hacia el exterior. Y la agresividad normal posee un carácter destructivo, hóstil, y se basa siempre, como la del animal acorralado, en el miedo". Encontramos en ella las mismas raíces, es decir, el instinto como una energía interior sigue siendo la fuente del comportamiento.

Esta teoría vislumbra la agresión, no como una conducta re-- sultante de los estímulos presentes o aún de la historia de - reforzamiento del individuo. Sino como algo interno, algo -

que emana continuamente del hombre y que nunca podrá hacer a un lado, pues es parte de su esencia misma.

Se observa que esta teoría carece de valor científico pues se basa en especulaciones abstractas y no presenta pruebas empíricas convincentes. Sus planteamientos por tanto no pueden ser refutados pues no pueden ser probados o negados por carecer de objetividad.

En general maneja términos poco explicativos o descriptivos, como es el de "instinto", que se ha utilizado para explicar la existencia de muchas conductas como el "instinto de supervivencia", "instinto maternal", "instinto agresivo", etc. Podemos seguir citando cuanta conducta se nos ocurra y llamarla instintiva. Tal parece que esta palabra tiene un cariz de pensamiento finalista, donde la palabra instinto es la explicación última de aquellas conductas que no tienen ninguna explicación objetiva.

Por otro lado, Konrad Lorenz es otro autor que defiende la posición de los instintivistas, el plantea que la conducta no solamente se debe a un instinto, sino a un juego de acciones recíprocas entre muchas causas de orden fisiológico, donde las coordinaciones hereditarias o sea los movimientos instintivos, son elementos claramente independientes donde cada uno de ellos cumple con los demás y trata de hacerse oír energicamente, ya que éstos sí se encuentran reprimidos, obligan al hombre a buscar los estímulos que lo desencadenen, (Lorenz, 1971).

Para Lorenz la agresividad humana es un instinto alimentado por una fuente de energía inagotable y no necesariamente resultado de una reacción a estímulos externos, aunque el orga

mismo busque las condiciones que la desencadenen. Así el hombre busca agruparse por ejemplo en clubes, partidos, políticos, equipos deportivos, etc., por no pertenecer al grupo en si, sino como el vehículo mediante el cual desbordará toda su energía acumulada, toda su agresividad. Si esta energía es reprimida, buscará la forma de salir de una u otra forma - aflorará al exterior.

El otro factor importante en la teoría de Lorenz es que la agresión sirve para la supervivencia del individuo y la especie, refiriéndose en este punto a las acciones fundamentales : la agresión intraespecífica y la interespecífica.

Según Lorenz la agresión entre miembros de la misma especie (intraespecífica) tiene una función muy importante, la de seleccionar a través de la ley del más fuerte a quienes son más capaces para la vida. Estableciéndose también un orden jerárquico social que sirve para impedir combates entre miembros de la misma sociedad y conduce por consecuencia a la protección de los más débiles. En cambio la lucha interespecífica (entre diferentes especies) tiene una función de supervivencia, de guardar el equilibrio ecológico y a través de la selección natural, elegir a los más fuertes.

Afortunadamente muchas de las conductas agresivas, no se manifiestan abiertamente, sino que son sustituidas por amenazas simbólicas y rituales que desempeñan la misma función sin daño para la especie. Esto es, la manifestación de posiciones, gestos, etc. o para el caso del hombre la agresión se manifiesta principalmente a través del lenguaje, expresiones faciales y corporales que constituyen el ataque abierto.

Para Lorenz, en el hombre la agresividad se presenta más mar-

cada que en los animales, de ahí que esta se haya convertido en una amenaza más que una ayuda para la supervivencia. En los inicios de la existencia del hombre, la agresividad tuvo una función de selección intraespecífica pero hoy en día se proyecta con una peligrosa intensidad. Lorenz explicó el alto índice de agresividad en el hombre mencionando que cuando éste descubrió sus primeras armas, aún no estaba preparado para su utilización. El hombre en su inicio sólo tenía sus manos, uñas y dientes para defenderse, de tal manera que - siendo un animal débilmente armado estaba en desventaja con los otros animales. El descubrimiento de armas artificiales le dió nuevas posibilidades de matar, sin embargo, junto con su gran capacidad de destrucción no desarrollo paralelamente a ello, inhibiciones a la agresión.

Como vemos, tanto Lorenz como Freud, explican la conducta humana como el resultado de los instintos que surge de una energía inagotable y no necesariamente las condiciones externas son las que la desencadenan. Esto quiere decir que para el caso del padre maltratador, su conducta estaría en función de eventos internos imposibles de controlar por ser determinantes innatos. Aunque para Lorenz el hombre como el animal - tienden a buscar los factores favorables al desencadenamiento de la pulsión y si no se encuentran condiciones adecuadas esta pulsión (que puede ser la agresión) se acumulará en forma de energía hasta llegar a un límite donde "explotara" y se manifestaría aún sin las condiciones que lo favorecen. De acuerdo a esto, el padre abusador al no encontrar posibilidad de aflorar su agresión la manifiesta dentro de su hogar y debido a que el niño es más vulnerable, la dirige a éste.

Es posible que, como lo explica Lorenz, la agresión tenga una fundamentación de conservación de la especie, pero es difícil



comprobar si esto obedece a la existencia de instintos como determinantes de la conducta. Además si fuese totalmente cierto que el hombre es más agresivo que los animales, debido a que no ha desarrollado adecuadamente sus inhibiciones, entonces todos los esfuerzos por controlar su agresión y de educarlo, no tendrían ningún sentido, puesto que de todas formas el hombre manifestaría su agresión. Poder examinar la conducta de un padre abusivo, apoyándose en estas teorías resulta difícil, ya que en primera instancia, la utilización del término instinto es demasiado general y poco explicativo. Asimismo sabemos que es posible modificar la conducta agresiva, lo cual indica que ésta puede ser influenciada por eventos externos, al respecto, la teoría del aprendizaje nos proporciona elementos de apoyo.

### 2.1.2 TEORIA DE APRENDIZAJE Y LA AGRESION

Una teoría diametralmente opuesta a la teoría de los instintos es la llamada teoría del aprendizaje, la cual mantiene la posición de que el comportamiento del hombre está influenciado determinadamente por los factores medio ambientales. Es decir que la conducta de un sujeto desde el momento de su nacimiento va a estar influenciado por miles de variables tales como; ambiente familiar, social y otras. Incluso variables que pasan desapercibidas como intensidad de la luz, ruido, color, etc. Es decir todos aquellos eventos bajo los cuales está sometido el sujeto, estos eventos van a ser los encargados de modelar la conducta, haciendo para el caso de la agresión, que el sujeto sea más o menos agresivo.

La teoría del aprendizaje, hace a un lado cualquier idea que indique energía o pulsiones interiores como determinantes conductuales, planteando que el comportamiento del sujeto está -

determinado por variables observables presentes en el momento de la acción, la historia de reforzamiento y castigo. Sin hacer a un lado el bagáje congénito con que nace el individuo.

Múltiples investigaciones se han realizado al respecto, utilizando principalmente sujetos infrahumanos como ratas, pichones, monos, etc. y sólo algunos pocos han utilizado humanos, en el desarrollo de esta descripción mencionaremos algunos de estos estudios.

#### **Condicionamiento clásico y operante en la agresión:**

En el aprendizaje de la agresión existen diferentes formas de adquisición que pueden funcionar en cualquier momento durante el proceso de socialización humana. Así tenemos el condicionamiento clásico, en donde un objeto antes neutral es apareado en su presentación al sujeto con un objeto, que, en condiciones normales, provoca una respuesta particular.

Como ejemplo clásico tenemos los experimentos de Pavlov 1909, quien sujetó a un perro y asoció la presentación de alimento que daba una respuesta de salivación, con su zumbador (estímulo neutro). Y encontró que el sonido del zumbador después de una serie de presentaciones producía la respuesta de salivación.

Igualmente importante es el condicionamiento operante o instrumental de Skinner, donde las recompensas presentadas al sujeto después de producir una respuesta, sirve para reforzar la misma y como consecuencia aumenta la probabilidad de ocurrencia de la misma.

La respuesta agresiva ante eventos aversivos, puede también es

tar condicionada al paradigma clásico pavloviano; por ejemplo, puede ser apareado un zumbador con la presentación de un electrochok ante un compañero y crear ante éste (Creen, Hitzing, y Scheffer 1966; extraído de Knutson, 1973).

Azrin N.H. y cols. 1965, realizaron un experimento con monos ardilla, donde la respuesta de jalar la palanca producía la presentación de un objeto inanimado al que podía atacar, encontraron que cuando no se presentó un choque doloroso, no ocurrieron respuestas de jalar la cadena o bien ocurrieron pocas. Cuando se administraron choques dolorosos, aumentaron las respuestas de jalar la cadena. Así la agresión parece un estado motivacional distintivo, producido por la estimulación aversiva y que puede usarse para condicionar conducta nueva y también para mantenerla (tomado de Catania, 1974).

Ulrich y Maby (1966) también han trabajado sobre el condicionamiento instrumental, usando estimulación instrumental para reforzar la conducta de ataque en ratas. Con este procedimiento, los experimentadores fueron capaces de condicionar ratas para atacar a otros y aún a monos y gatos (tomado de Knutson, 1973).

En trabajos con humanos Weiner y Ader (1965), trabajaron con 20 varones, quienes fueron sometidos a condicionamiento operante de evitación en el cual la eliminación de un shock podría realizarse por la presión de un botón. Encontraron que la capacidad de expresar enojo puede producirse en una situación de stress.

Reafirma la importancia del stress en la conducta agresiva - Bandura y Rosenthal (1966), sometieron a varios varones a una de cuatro condiciones: 1) condición de no inyección sin amenazas; 2) inyección placebo; 3) inyección placebo más amena-

zas de estimulación; 4) excitación inducida por epinefrina (pequeña dosis); 5) excitación inducida por epinefrina (gran dosis). Los sujetos participaron en un condicionamiento vicario aversivo en el cual un modelo emite dolor. Descubren que la respuesta emocional condicionada puede ser transmitida vicariamente, que la frecuencia de la respuesta condicionada es una función positiva del grado de stress psicológico.

La conducta agresiva puede ser aprendida mediante métodos clásicos y operantes, entre otros métodos de aprendizaje. Si un niño es sometido a eventos agresivos como un hábito en su largo proceso de socialización y educación, aprenderá a comportarse agresivamente pues es la conducta más reforzada por el medio ambiente, que hace de esta conducta la forma más a su alcance para interactuar con los demás. De tal forma que llega el momento que el sujeto hace propia la conducta agresiva, no la piensa como algo enseñado por el medio, sino como una característica de sí mismo y que algunas veces considera innata. Esta conducta permanecerá en él como una parte importante en su repertorio conductual, que al llegar a la adultez le dictará la forma apropiada de educar a sus hijos, a quienes les enseñará los valores y formas de comportamiento que él conoce. Pudiendo esperar entonces que la agresión sea algo que se va dando de generación en generación que convierte a los individuos en seres incapaces de interactuar en su medio de otra manera.

#### **Aprendizaje por observación y agresión.**

Otra forma de aprendizaje es a través de la observación, Bandura ha realizado una amplia variedad de experimentos al respecto, afirmando a través de ellos que uno puede aprender estrategias generales que proporcionen guías para acciones que trascienden los ejemplos concretos de modelos.

Además Bandura, Crosec, y Menlove (1967), explican que el aprendizaje por observación no se da mecánicamente ante la presentación de un modelo agresivo y que algunas personas no sacan el máximo provecho del modelo agresivo debido a que no observan los rasgos esenciales de la conducta del modelo. Afirma "No tendrá mucha influencia la presentación del modelo si el sujeto olvida lo observado". Las influencias del modelamiento pasado alcanzarán algún grado de permanencia cuando pueden representarse a manera de imágenes, palabras o cualquier otra forma simbólica, (tomado de Bandura y Ribes, 1978). Esto podría explicar en parte el porque no todos los sujetos sometidos a eventos agresivos, conservan la enseñanza de conductas agresivas.

Existen un gran número de experimentos, los cuales analizan los factores implicados en la conducta imitativa, por ejemplo, Bandura, Huston (1961) realizaron un estudio con niños de guardería, quienes participaron en un juego que implicaba adivinar, cual de dos cajas contenía una fotografía, mientras tanto, en el grupo experimental una experimentadora practicaba respuestas incidentales (actos agresivos dirigidos contra un número) en el grupo control no hubo respuestas agresivas del modelo. En el desarrollo de la discriminación se presentaron en 90% de los niños; conductas agresivas a diferencia del grupo control, quienes no observaron ninguna respuesta agresiva. A través del experimento se comprueba la influencia que tiene el modelo en la conducta imitativa. Poco después Bandura, Ross y Ross (1963), investigaron el grado de influencia del modelo, sometieron a niños de guardería a observar durante 10 minutos el comportamiento de un modelo adulto. Un grupo vió el modelo atacar a un muñeco inflado tanto física como verbalmente, el otro grupo sólo vió el modelo jugar en forma agresiva. Después fueron llevados a otra habitación donde había varios juguetes, algunos de los cuales podían utilizarse agre

sivamente. Encontraron que los niños que habían estado expuestos a un modelo agresivo mostraron más comportamiento agresivo físico y verbal imitativo que aquellos que no lo tuvieron.

Podría ser entonces que un niño que continuamente es golpeado por sus padres, aprenderá a ser agresivo siguiendo los modelos conductuales ofrecidos por los adultos. Esto es apoyado por los estudios de Bandura, Ross y Ross (1963), quienes compararon la influencia del modelo agresivo visto en vivo y en película, emplearon 4 condiciones: modelo humano adulto; - modelo adulto filmado de caricatura y ningún modelo (grupo control). Ellos encontraron que los niños expuestos a modelos agresivos mostrarán más agresión que el control y que el film de sujetos humanos agresivos fue el método más efectivo de provocar el comportamiento agresivo.

Sin embargo se ha comprobado que no es tan simple la influencia que ejerce el modelo sobre la conducta del observador. - Berkowits (1965), menciona que existen factores que facilitan la agresión tales como: el poder de los hábitos agresivos del niño, el grado de asociación entre la situación presenciada y las situaciones en las cuales los hábitos agresivos del niño, el grado de asociación entre la situación presenciada, las situaciones en las cuales los hábitos hostiles son aprendidos y el ambiente posterior: la intensidad de la culpa y/o la ansiedad. Así la observación de violencia puede crear una predisposición agresiva, los objetos que están asociados con la excitación de ambas predisposiciones podrían evocar fuertes respuestas agresivas.

Así las características del modelo observado tales como: el status social, el reforzamiento o castigo que recibe y las características del sujeto están íntimamente ligadas con el

grado de aprendizaje por observación. La ocurrencia de la imitación a través del aprendizaje observacional puede ser contingente a la administración de reforzamiento o castigo el cual estimula o castiga al observador. Bandura Ross y Ross (1963), trabajaron con niños de guarderías exponiéndolos a una de 4 condiciones: modelo agresivo recompensado; modelo agresivo castigado; no exposición a modelo; modelo expresivo pero no agresivo. En una situación subsiguiente encontraron que los niños que fueron testigos del modelo agresivo recompensado mostraron más agresión física y verbal imitativa del modelo, que los niños que vieron al modelo castigado y que el grupo control.

En un experimento posterior similar, Bandura (1965), trabajó con las primeras 3 condiciones del experimento, esta vez después de haber sido expuestos al modelo se les ofreció a los sujetos incentivos contingentes a la reproducción de las respuestas del modelo. Descubrió que la administración de reforzamiento al modelo, influye la ejecución del observador pero no la adquisición de las respuestas. Es decir, el reforzamiento no provee de las condiciones necesarias para la imitación. Levy E.A. y col. (1974), ratificó los descubrimientos de Bandura y Ross, menciona que en el observador es sensitivo a las consecuencias vicarias que recibe el modelo, que el reforzamiento vicario aumenta y el castigo decrementa la imitación del observador. Es de suponer que un padre mantiene un status ante su hijo y el comportamiento que éste observe, va a servir de modelo al hijo. Además la influencia que el padre tiene sobre su hijo es muy alta, pues el niño está totalmente dependiendo de él.

Sin embargo existen también factores individuales del niño que pueden determinar el grado de influencia del modelo. Ollendick T.H., y Shapiro (1984) basándose en los experimentos de Bandura, investiga los procesos de reforzamiento vicario, utilizando parejas de niños del mismo sexo y la misma

edad, estos fueron puestos en una condición experimental en la cual un niño fue reforzado y otro no. El descubre que la edad y sexo son importantes para que se dé la imitación en los niños, los que observaron el reforzamiento social presentaron un incremento en su ejecución, pero posteriormente se decrementó esta, parece ser que esto actúa como castigo para el niño que no reciba reforzamiento. Esto sugiere que no sólo es importante el sexo y edad del modelo, sino también la historia de reforzamiento del observador y la oportunidad de recibir reforzamiento son igualmente importantes. Esto sugiere que un niño que sufre agresión no necesariamente se comportará agresivamente, sino su conducta estará determinada por varios factores como son: el estatus del modelo, la historia de reforzamiento de la conducta agresiva, el reforzamiento actual entre otros, pudiendo oscilar su conducta entre la depresión y la más grave conducta agresiva.

Los estudios de Ollendick se contraponen con lo planteado por Bandura, sin embargo la mayor parte de los experimentos mantienen la posición de que la observación de un modelo incrementa la conducta imitativa del observador, el cual recibe el reforzamiento vicariamente. Tal vez esto debido a lo atractivo que resulta el modelo para el imitador. Esto fue investigado por Thelen y cols. (1980), quienes sostienen que el grado de atracción del modelo es importante para que se dé la imitación y que éste puede servir como reforzamiento positivo.

Ahora bien el reforzamiento de la imitación puede recibirse vicariamente o por estímulos presentes directamente en el medio, pero también este reforzamiento puede ser dado por el propio observador, a este tipo de reforzamiento se le -



conoce como autoreforzamiento, el cuál puede darse vicariamente o no. Respecto al autoreforzamiento vicario Marston A. (1965) investigó sobre los efectos que producen la tasa de autoreforzamiento del modelo y la competencia del modelo. A los sujetos se les presentó un modelo a quien se le asignaba una tarea ante la realización de ésta, un segundo modelo le decía "bien", si la respuesta se consideraba buena. Después de este período a los sujetos se les asignó una tarea similar en la que ellos tenían que reforzar las respuestas de otra persona, encontró que los sujetos tendía a reforzar como el modelo presentado, existiendo una transferencia de reforzamiento y la tasa de autoreforzamiento del modelo influye en la tasa de reforzamiento del observador.

Además de la influencia del reforzamiento del modelo, del autoreforzamiento, castigo, características del modelo y del observador implicadas en la conducta de imitación, también intervienen en la ejecución de la conducta imitativa la historia de reforzamiento del observador. Como lo demuestra Oliver y cols. (1977), quienes investigan los efectos del reforzamiento anterior sobre la ejecución de la imitación, utilizando niños de Kindergarden, registraron conducta imitativa reforzada y no reforzada tomando en cuenta la historia de reforzamiento del sujeto. Encuentran que aquellos niños precisamente reforzados por su conducta en el período de no reforzamiento de conducta imitativa, incrementaron ésta. Así la historia de reforzamiento determina en algún grado la frecuencia de la conducta imitativa aún en ausencia de reforzamiento de esta última.

El efecto de la experiencia sobre la conducta imitativa también ha sido investigada, Genshaft y Hirt (1979), mantienen la posición que la experiencia incrementa el recurso (la adquisición) de conducta modelada, pero sin tener efecto en la ejecución espontánea de imitación. Es decir, la experiencia

puede dar firmeza y mejorar la imitación de tal manera que - puede incrementar la adquisición de la imitación pero tam--- bién puede inhibirle si se tiene experiencia punitiva.

*La teoría del aprendizaje entienda*

A lo largo de esta descripción encontramos que hay que entender la conducta agresiva para analizar los diferentes factores interventores y comprender que depende en gran parte de las circunstancias ambientales, aprendizaje previo y las capacidades del mismo organismo para que el reforzamiento ya sea en forma de aprobación verbal o recompensa material pueda aumentar la frecuencia de las respuestas agresivas en los niños; que la recompensa de respuestas agresivas puede incrementar otro tipo de estas respuestas, que el reforzamiento a la agresión puede transferirse a nuevas situaciones. Además, la presentación de modelos de violencia en la vida real o en producciones de fantasía pueden proporcionar al observador nuevas oportunidades de aprender o expresar agresión.

Es posible que la participación directa en la violencia sea - menos reforzante que la observación de ella o de sus efectos, pues la observación de violencia humana suprime la participación real, evitando el sufrimiento y resaltando los aspectos reforzantes de la agresión como el poder, el dominio, etc.

### 2.1.3 LA NEUROFISIOLOGIA Y LA AGRESION

Los estudios neurofisiológicos han tratado de identificar zonas cerebrales responsables de la conducta, sin embargo, cabe señalar que tanto la neurofisiología como la psicología son disciplinas que persiguen objetivos distintos, mientras que una está dedicada al estudio de la actividad del sistema nervioso, la otra estudia la conducta misma. Pero a pesar de ello guardan alguna correlación en ciertos aspectos, por ejemplo, para el caso que nos ocupa, la conducta agresiva, ha sido

estudiada tanto en neurofisiología como en psicología aunque con enfoques diferentes, en neurofisiología se ha tratado de localizar las zonas cerebrales responsables de la conducta - de cólera o furia, mientras que en psicología se ha investigado sobre los factores medio ambientales interventores en - la conducta agresiva.

Aunque aún no ha sido posible determinar zonas cerebrales específicas en neurofisiología, éste ha brindado apoyo a los - estudios psicológicos pues ha dado la posibilidad de que el - daño cerebral altera la conducta del individuo.

Sabemos a través de estos estudios que el cerebro activa y - regula los aspectos fisiológicos de la emoción y estas emocio - nes se han clasificado de acuerdo a los que "sentimos", esto es: placer, miedo, cólera; donde la cólera, el aspecto que - más nos interesa, es una relación de "lucha"; mientras que - el miedo se ha identificado con la conducta de "huida", y el placer como la conducta contraria a las otras dos.

Morgan (1979), distingue tres aspectos de la emoción: el as - pecto sensorial, motor y motivacional, los cuales traduce como una experiencia, un tipo de comportamiento o un motivo res - pectivamente. Así por ejemplo en el comportamiento emocional encontramos reacciones somáticas como el llanto, la sonrisa, los gritos, etc. y las reacciones autónomas como la pálidez del miedo, el desmayo, etc.

Y en la experiencia emocional lo que el sujeto "siente" por - ejemplo: tristeza, felicidad, miedo, etc. En tanto que en la respuesta emocional menciona que la respuesta va a estar de - terminada por el nivel de excitación sensorial. Es decir que a fin de cuentas la diferencia entre el "placer" y el "displa - cer" va a estar en función de las excitaciones sensoriales.

Ahora bien, este tipo de investigaciones se ha llevado a través de diferentes métodos: tales como: ablaciones y lesiones del sistema nervioso; estimulación eléctrica y registro de constantes como: la respiración, pulso, respuesta galvánica de la piel u otras respuestas autónomas; o bien a través de métodos conductuales donde se consideran las clases de conductas emocionales manifiestas. En tales investigaciones se han encontrado importantes hallazgos, que podemos saber ahora que existen algunas estructuras neuronales en los aspectos emocionales y los motivacionales de la conducta como son: el hipotálamo y el sistema límbico, este último se compone de varias estructuras que entre las más importantes está la amígdala (grupo de núcleos del lóbulo temporal), el hipocampo situado en la porción media del cerebro"; el Septo (región de la parte anterior media); las áreas de proyección olfativa y la yuxtalocorteza.

Por largo tiempo se ha investigado, desde 1900 cuando William James y Carl Lange propusieron que la conducta emocional estaba relacionada con las respuestas del músculo esquelético y las respuestas autónomas. Posteriormente Bard en 1928, realizó algunos experimentos con perros y gatos, donde en algunos animales extirpó el córtex cerebral sin dañar el hipotálamo y las estructuras inferiores. En otros se seccionaron el tálamo y el córtex sin dañar hipotálamo y estructuras cerebrales medias y en otras secciones el tronco cerebral por debajo del hipotálamo, mediante unas disecciones del cerebro se encontró que el umbral de la respuesta de cólera descendió después de la extirpación del córtex cerebral; la respuesta de rabia sólo podía despertarse cuando el hipotálamo estuviera intacto; y concluye que debe existir algún mecanismo en el hipotálamo para organizar patrones somáticos de las respuestas emocionales (extraído de Morgan, 1979).

Se puede derivar de esto que la reacción de furia, con sus componentes, tanto autónomos como del músculo esquelético pueden producirse en gatos cuando se ha extirpado todo el tejido cerebral por arriba del nivel hipotalámico está íntimamente relacionado con la furia aún cuando sea la única responsable.

Gran número de investigaciones fortalecen esta posición de que los efectos de ataque o furia pueden lograrse mediante la estimulación de zonas cerebrales; Adams (1968) mediante la estimulación del hipotálamo en la parte cerebral media de gatos, encuentra que esta estimulación induce al ataque y conducta defensiva (extraído de Meil, 1977).

Hess en 1928, encontró en trabajos con gatos que mediante la estimulación eléctrica del hipotálamo se puede producir furia (Thomson, 1975).

En cuanto a trabajos realizados en el sistema límbico, se ha encontrado también relación con la furia. Por ejemplo Bard y Mostcastle en 1947 mediante lesiones límbicas en animales produjeron gran agresividad en sujetos antes pasivos. Los datos sugieren que la corteza límbica y posiblemente la amígdala, sirven para inhibir la expresión hipotalámica de furia (Morgan, 1979).

Por otro lado, la amígdala parece estar involucrada en la supresión y facilitación de furia, pues mediante su estimulación eléctrica se ha encontrado conductas de ataque o escape. Egger y Flynn en 1963 encontraron que la estimulación de diferentes porciones del núcleo lateral, facilita o inhibe el ataque inducido por estimulación hipotalámica (Meil, 1977).

Thompson (1975), en el análisis de la actividad de la amígdala señala que Goddard en 1964 hizo una revisión acerca de los efectos conductuales producidos por la amigdalectomía (extracción de la amígdala). En un total de 43 trabajos se reportaron plácidez y mansedumbre aún en animales tan feroces como la rata salvaje de Noruega y el Lince. Johns Hopkins en 1947 - (citado por Thompson 1975), encuentra que la amigdalectomía - producía furia e hiposexualidad.

Sabemos entonces que la amígdala está relacionada con los aspectos de la conducta emocional y motivacional pero no podemos asegurar con precisión sus funciones en la conducta. Como ya dijimos, estas investigaciones se han realizado con animales, pero existen algunos trabajos con humanos como el que cita - Knutson (1973) cuando se refiere a los trabajos de King (1961), quien realizó trabajos con mujeres consideradas dulces, pasivas, en quienes se encontró que mostraban agresividad, hostilidad verbal y amenazas de golpear al experimentador cuando fueron estimuladas eléctricamente en la región de la amígdala.

Por otro lado Wheathy (1944) menciona que existe evidencia clínica de que hombres con daño cerebral causado por epilepsia o tumores cerebrales pueden presentar alteraciones conductuales, incluyendo la agresividad (Knutson, 1973).

Existen muchas investigaciones que apoyarían los descubrimientos de los pocos estudios citados aquí, pero no es nuestro objetivo esclarecer este tipo de investigaciones, sino únicamente apoyar nuestro análisis sobre las probables fuentes de agresión, pudiendo ser una de ellas el daño cerebral.



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTAGALA

De estos estudios se ha concluido que el hipotálamo es esencial tanto en el proceso como en la integración de la furia producida por estímulos y permite que el animal utilice las señales sensoriales para dirigir sus ataques de furia, el papel de la amígdala es igual de ambiguo que el de la corteza límbica, pues parece desempeñar un papel similar, aunque menos importante en la amígdala, pero que permite concluir que no existe un centro para la furia, siendo el hipotálamo la vía final común de expresión integrada, que junto con otros componentes del sistema límbico interactúan en forma compleja para controlar la conducta emocional.

IZT. 1001113

En realidad la conducta agresiva está determinada por la interacción de factores complejos, tanto externos como internos y la experiencia del sujeto. Además, los experimentos neuropsicológicos están muy lejos de poder determinar con precisión cuales son las estructuras responsables de conductas particulares, pues ninguna de ellas es autónoma, todas guardan interacción entre sí, lo cual hace difícil aislar su función de las demás. Sin embargo, no podemos negar que existen algunas estructuras más comprometidas que otras en la conducta emocional. Por ahora nos concretaremos a plantear, aunque sea una conclusión muy general, que cualquier alteración física o electroquímica que se lleve a cabo en el cerebro tendría repercusiones en mayor o menor medida en la conducta del sujeto y es posible que aquellos sujetos identificados como agresivos socialmente hablando, pudieran tener algún cierto grado de daño cerebral. Incluso para el tema central que nos ocupa, es posible que la conducta agresiva incontrolada del padre mal tratador tenga sus orígenes en aspectos neurológicos.

## 2.2 OTRAS EXPLICACIONES RECONOCIDAS SOBRE LA AGRESION

Como se ha mencionado la agresividad es frecuentemente un tér-

mino empleado para referirse a la tendencia de atacar a otro individuo o individuos con la intención de causarle daño físico o psicológico. Podemos decir entonces que tanto la fuerza física como el abuso y el sarcasmo constituyen formas de conducta agresiva. Hemos visto también algunas interpretaciones de la agresión, donde se entiende ésta conducta como instintiva, otros enfoques lo ven como algo totalmente aprendido y - otras más como el resultado de la actividad neurológica. Sin embargo en la práctica diaria se ha encontrado que la agresión algunas veces no obedece exactamente a ninguno de estos tópicos, por ejemplo, cuando descubrimos a un padre maltratador y examinamos su conducta, muchas veces descubrimos que ésta obedece a frustraciones acumuladas a través de su vida, a que él mismo ha sufrido abuso infantil, o a conflictos presentados - como el desempleo, conflictos matrimoniales o mentales.

Al respecto la teoría de la frustración-agresión, analiza este fenómeno. La teoría fue originalmente propuesta por Jhon Dollar y cols. en 1939, posteriormente fue modificada por Miller en 1941 y recientemente por Berkowits en 1969. La postura principal de esta teoría ha sido la de Dollar y cols., quienes opinan que la manifestación de agresividad es el resultado de la aparición de una frustración. Dollar en 1939 define la frustración como: "la condición que existe cuando una respuesta de meta sufre interferencia", entendiendo la respuesta meta como un acto que termina una secuencia predicha y define la agresión como el acto respuesta en perjuicio de algún organismo (Shopler, 1980).

Es decir, cuando un individuo tiene una meta que puede ser por ejemplo, el terminar una carrera profesional y ve interrumpidos sus estudios por algún evento, o alguna persona (contraer matrimonio, tener un hijo, problemas financieros, etc), este sujeto sufrirá frustración y, de encontrar a su alcance el ob-



jero causa de su frustración, es muy posible que comience a manifestar hostilidad y una agresión para con el objeto o persona. Muchos ejemplos de hostilidad del padre al hijo lo ilustran, hay incluso casos en los que el padre habitualmente culpa al hijo o a la esposa de su fracaso, dándoles un trato hostil o brutalmente agresivo.

Dollar refiere, la frustración tiene efectos acumulativos es, decir, que un individuo puede soportar varias frustraciones pero las va acumulando de tal manera que llegará el momento en que no soporte más y "explotará", manifestando súbita y abiertamente agresión, aunque ésta última frustración haya sido de menor intensidad. Tal vez por este motivo algunos padres reaccionan violentamente ante el error más insignificante de su hijo.

De acuerdo a esta teoría en la frustración, participan fenómenos tanto instigadores como inhibidores. Dentro de los inhibidores de la agresión está el castigo anticipado, el cual funge como un potente inhibidor que puede actuar de 3 formas: 1) como dolor anticipado, 2) como la lesión prevista a un objeto amado, 3) el fracaso anticipado de cualquier acto agresivo. Sobre esto aclara la teoría que mientras mayor es el grado de inhibición específica ante un acto más directo de agresión, es más probable que ocurran actos menos directos de agresión, a esto se le conoce como el desplazamiento de la agresión, en la cual se dirige la agresión como resultado de la frustración a otros objetos o hacia el mismo sujeto.

La agresión anticipada puede funcionar como un potente instigador dado que suscita la frustración, la agresión resultante en este tipo de frustración, se dirige principalmente al agente que se percibe como la fuente de la frustración y progresivamente ante instigadores más débiles se suscitarán actos agresivos menos directos.

Para Dollard la agresión es un resultado de la frustración que tiene efectos catárticos, es decir, la expresión de cualquier acto de agresión reduce la instigación de algún otro acto - agresivo (tomado de Geen, 1976).

Sin embargo Miller en 1941 propone algunas modificaciones a esta teoría, para él la frustración produce instigaciones a diferentes tipos de respuestas una de las cuales es la instigación a cierto tipo de agresión, es decir que cada instigador va a inducir diferentes clases de agresión pero siempre la instigación (condición antecedente de la cual la respuesta predicha es consecuencia) a la agresión sigue inevitablemente a la frustración, para que la instigación realmente se exprese, depende de su fuerza relativa y de las inhibiciones. - Miller (1951) (extraído de Megargee, 1976).

De acuerdo a los planteamientos anteriores, Megargee (1976) - menciona que para asegurarse que existe una frustración se de be poder especificar; a) lo que puede esperarse que el Organismo realice y b) que se impida que estos actos ocurran.

Como vemos los defensores de la teoría de la frustración -- proponen necesariamente que para que se dé una conducta agresiva es necesaria la frustración. Ahora bien, una persona - frustrada también puede inhibir su agresión, tal vez mediante respuestas sustitutas que de alguna manera reduzcan el grado de instigación de la respuesta meta. También puede existir - la agresión sin que se manifieste abiertamente. Tal es el ca so de la fantasía agresiva, sueños destructivos o planes de - venganza para realizar a largo plazo. Esta agresión causada por la frustración bien puede estar dirigida al objeto que lo provocó o bien desplazarse a otro objeto y aún contra el mismo individuo.

Berkowitz en 1962 investigó bastante sobre este fenómeno, definiendo la frustración como la interrupción de una secuencia de respuestas internas o el bloqueo de algún impulso (Buss. -- 1966). Este autor contempla a través de una serie de experimentos de una forma más objetiva la teoría de la frustración, toma en cuenta la adquisición de respuestas agresivas previas a la frustración. Nos dice también que los ataques o insultos directos pueden provocar excitación en el individuo y este llevar a una probable respuesta agresiva. Le refiere un valor instrumental a la agresión y establece una diferencia entre la agresión de hombres y mujeres donde en el hombre se presenta con mayor intensidad. Berkowitz en 1964 y 1966 realizó experimentos sobre el efecto de la frustración en sujetos humanos. Varios sujetos fueron insultados por un conferencista (experimentador), a la mitad de los sujetos se les dijo que tenían la oportunidad de atacar a esta persona mediante la aplicación de Shocks eléctricos, a la otra mitad no se le anticipó que podía utilizar choque eléctrico al igual que el grupo control no insultado. Los resultados arrojados muestran que los hombres insultados manifestaron una gran furia al no poder aplicar electroshocks (esto lo define como frustración). El grupo con disponibilidad de utilizar electroshocks ante el insulto, utilizó más este recurso que el grupo no insultado (control). Concluyeron que una situación de fracaso conduce a la cólera que al no aflorar lleva a la frustración (extraído de Knutson, 1973).

Berkowitz en 1967 defiende también la posición de que la agresión física puede producir catarsis, el mostró que sujetos coléricos a quienes se les daban dos oportunidades para atacar, agredían más que aquellos a quienes no se les dió una primera oportunidad (extraído de Geen, 1976). También mostró que la agresión puede ser aprendida por observación, Berkowitz (1966) plantea que las imágenes asociadas con violencia probablemente

educen las respuestas agresivas. (Berkowitz, 1966)

Como vemos Berkowitz mantenía la posición que la agresión puede ser causada por diferentes variables sin descartar la posibilidad de que una de estas variables sea la frustración. Como muestra Buss (1966), él estudia las variables interventoras en la agresión, sometiendo a hombres y mujeres asociados en parejas, a los que se les dijo que participarían en un experimento de aprendizaje, en cada pareja asistía una víctima y un supuesto experimentador (la víctima estaba en conocimiento del experimento). Se le indicó que prendieran una luz cuando la respuesta de la víctima fuera correcta, e incorrecta aplicaran un shock después de la respuesta. Las intensidades del shock estaban medidas del 1 al 5, la víctima leía instrucciones breves y el estímulo era presentado. La meta de los sujetos era enseñar a la víctima un simple concepto. Se manejaron 5 variables: la frustración, el valor instrumental de la agresión, el feedback, el sexo de los sujetos y sexo de la víctima; la frustración consistió en que la víctima no aprendía, la retroalimentación en los gestos, gritos y jadeos que mostraba la víctima cuando se le aplicaban supuestos choques eléctricos ante respuestas incorrectas. El valor instrumental consistía en castigar adecuadamente los errores de la víctima con la finalidad de que este aprendiera, si no aprendía con rapidez eran más intensos los choques eléctricos.

Encontró que en los casos en los que tenía un valor instrumental la agresión hubo mayor intensidad de electroshock que los hombres son más intensamente agredidos que las mujeres y también son más agresivos que ellas, que la frustración no conduce a la agresión. En la retroalimentación encontró que cuando las víctimas vocalizaban mayor dolor tiende a reducir la intensidad de la agresión recibida. Concluye que el valor instrumental de la agresión, así como su retroalimentación -

son determinantes de la intensidad de la agresión.

Vemos así que no necesariamente se tiene que dar la frustración para manifestar agresión, sino que esta puede ser el resultado de otras variables como lo demuestra Buss, que algunas veces la agresión obedece al valor instrumental que tenga, es decir la agresión algunas veces no es la meta final.

En estudios posteriores se ha ratificado que la frustración puede ser causa de agresión pero sólo cuando ésta se ha acumulado. Theron en 1978 opina que las frustraciones pueden ser acumulativas y la frustración prolongada puede ser causa de que la conducta del niño llegue a ser socialmente inaceptable y dar por fruto, en algunos casos, la frustración-agresión.

La frustración de acuerdo a Theron puede acarrear diferentes consecuencias tales como: a) lograr que un tipo de conducta indeseable se vuelva hacia otra meta socialmente aceptada; - b) ocasionar sentimientos de hostilidad y agresión; c) concomitantes fisiológicos como el estado de agitación del organismo; d) efectos fisiológicos que evitarán la percepción de las cosas; e) inhibición de la solución efectiva del problema; - f) producir ansiedad y g) afectar el aprendizaje general.

Nicholson (1975), por su parte, corrobora algunos de los planteamientos de Theron, él realiza un estudio para comprobar la conducta de un grupo de niños emocionalmente desadaptados y la de niños normales. Expuestos a un procedimiento operante de discriminación sucesiva. Tomando en consideración que los niños desadaptados emocionalmente no son iguales que los normales y por tanto son menos susceptibles a los eventos de la frustración debido a un posible alto nivel de neurosis.

Utilizó tres grupos, uno de niños emocionalmente desadaptados,

otro de normales y uno más como control, a este se le presentaban estímulos visuales, si era correcta la respuesta se les daba una ficha, la cual podía cambiar posteriormente por dulces, para el grupo frustrado no hubo esta oportunidad.

Nicholson encontró diferencias cuantitativas en los efectos de la frustración, los niños desajustados muestran alto índice de neurotismo y extroversión, son más susceptibles a la frustración que los niños normales y presentan una gran tendencia a la generalización de respuestas. Además los efectos de la frustración son más perdurables en los niños desajustados que en los normales. Estos efectos que contempla Nicholson, se pueden apreciar en los niños maltratados, pues en ellos se observan graves desajustes emocionales causados por el alto índice de agresión recibida, que en algunas ocasiones llega a crear agresión en el niño que se generaliza a los diferentes ambientes en los que participa el niño y que además puede ser perdurable. Nicholson apoya la postura de que existen factores fisiológicos o características individuales que faciliten la frustración y que esto se puede generalizar a cualquier situación.

Ahora bien, podría ser también que las características de la historia individual tengan algún efecto sobre el fracaso y la frustración. Weines (1974), por ejemplo, investigó los efectos del éxito, fracaso y frustración en la ejecución de una tarea utilizando niños reflexivos e impulsivos de ambos sexos. Los cuales fueron asignados a cada una de las situaciones experimentales, la medida utilizada fue la latencia de respuesta y los errores cometidos.

A los sujetos se les aplicó una prueba de combinación de figuras familiares (MFF) antes y después del experimento. Encontró que los sujetos frustrados responden más rápido al MFF 2

que al  $MFF_1$ , existe un decremento en la latencia de respuesta. Plantea el autor que es clara la existencia de una relación entre la historia de los sujetos y el tiempo conceptual (latencia).

El grupo de éxito no fue significativamente diferente de los grupos de frustración, fracaso y no tratados. La frustración puede interferir con el desarrollo de respuestas reflexivas que al responder reflexivamente es el resultado de éxitos previos como de fracasos. El niño reflexivo toma su tiempo para responder, por el contrario los impulsivos, quienes pudieran tener una historia de fracaso y éxitos inconsistentes, responden rápidamente sin reflexionar sobre la respuesta correcta.

Concluye que el fracaso contingente o no contingente produce impulsividad, asimismo, el fracaso puede ser antecedente de la respuesta reflexiva, además denota que existe una correlación entre el incremento de la latencia y un decremento en el grado de error y que la historia de frustración y retroalimentación influyen la conducta impulsiva hacia la reflexividad.

Así para la teoría de la frustración - agresión, cuando la conducta dirigida hacia un objeto se ve interrumpida se producirá la frustración que conllevará a la agresión. Y que este fenómeno es posible que se presente con mayor frecuencia en el hombre que en animales, dadas sus condiciones complejas de vida que le dan mayor oportunidad al surgimiento de la frustración, de la misma manera la potencialidad de la frustración, será más factible en las sociedades primitivas, ya que en las primeras cuentan con una gran riqueza de estimulación y se ven sometidas a la competencia social y econó-

mica que provoca en aquéllos que no logran el éxito una gran frustración, es decir, que de acuerdo a esta teoría siempre que aumenta la probabilidad del fracaso, la probabilidad de frustración también aumentaría y con ello la agresión. Caso típico es el del hombre sin preparación académica perteneciente al sector socioeconómico bajo, que compite en desigualdad en la sociedad por conseguir un empleo que le permita mejorar su nivel de vida para sostenerse al igual que a su familia. al no lograrlo por las condiciones adversas, se ve desplazado en los empleos por otros más capacitados, dejando para éste sólo subempleos que jamás le permitirán alcanzar el lugar deseado.

Desde este punto de vista, en el proceso de socialización es altamente factible o inevitable la frustración, pues el individuo se tiene que someter a las condiciones sociales existentes que limitan su libertad, es decir desde la niñez el hombre se ve limitado, igualmente sucede en la adolescencia y la madurez, donde las restricciones sociales y las necesidades de otras personas constituyen fuentes potenciales de frustración durante la vida. Igualmente serán fuentes de frustración los impedimentos físicos, la falta de atractivo físico, debilidad física, etc. o cualquier otra deficiencia.

Sin embargo sabemos que la conducta del hombre, resultado de un proceso de socialización puede afectar directa o indirectamente la conducta agresiva. A un niño se le puede enseñar a ser o no serlo.

Dentro de la sociedad encontramos varios ejemplos, como el de la conducta agresiva observada en las pandillas que no son otra cosa sino un grupo de personas unidas por los mismos objetivos, que comparten resentimientos en contra de la sociedad, los cuales lo conducen a ser individuos frustrados y



amargados. Con un solo acto violento estas personas dan escape a sus sentimientos agresivos y al mismo tiempo logran un sentido de identidad.

De acuerdo a la teoría de la frustración podríamos explicar fácilmente el porque de la agresión, pero son muchos más los factores que intervienen en ella. Sin embargo no podemos hacer a un lado el apoyo de la teoría a la psicología, pues de una u otra manera ha inquietado la experimentación desatando una serie de experimentos a este respecto, tal vez el aporte más importante haya sido el hecho de que consideraba factores externos a pesar de no desprenderse del todo de la influencia instintivista.

### **Factores biológicos en la agresión.**

Por otro lado, existen algunos factores biológicos que se han considerado importantes en el desarrollo de la agresión. La fisiología por ejemplo, ha encontrado que en un intercambio agresivo con otra persona, el encéfalo envía señales a las glándulas adrenales para liberar epinefrina (adrenalina) en la corriente sanguínea y rápidamente notamos un incremento en la liberación normal y el nivel de excitación; sin embargo estos mismos estudios demuestran que no existe ningún "centro de la agresión" y que la conducta de ataque y destrucción se puede provocar desde diferentes áreas del cerebro, es decir que existe más violencia en alguna persona debido a alguna enfermedad fisiológica, sólo sería especular al respecto.

En este sentido, los factores hereditarios, también se han propuesto como importantes en el desempeño de la agresión. Su poniendo que nuestras características físicas están determinadas por las moléculas orgánicas llamadas genes, ¿porqué no podrían estar determinadas algunas conductas en el hombre?.

Johnson (1976), menciona que la agresión en sí misma no es un rasgo hereditario, pero los factores que influyen en ella pueden ser transmitidos genéticamente, pues así los genes intervienen en la determinación de la estatura, la complexión; la agresividad se origina tanto por los genes como por la experiencia pasada.

Además cuando existe alguna alteración en el número de cromosomas se pueden causar problemas graves. Por ejemplo, en el síndrome de Klinefelter, donde existen dos cromosomas X y un (XXY), se encuentra que por lo general quienes lo sufren son educados como varones por tener genitales masculinos, aún cuando sus testículos pueden estar muy pequeños. En algunos casos pueden aparecer senos en la adolescencia. Son seres que presentan conductas algunas veces femeninas, alteraciones emocionales causadas por su misma anomalía, deficiencia mental y en algunos casos delincuencia.

Sin embargo la delincuencia encontrada en estas gentes es posible que no sea debida a su alteración genética, sino el resultado de los conflictos emocionales a los que se ve sometido por observarse así mismo como un ser diferente y porque la gente que le demuestra diferencia en el trato con él, tal vez sea señalado por los grupos en los que participa, o se vea aislado, etc.

O en caso del síndrome del supermacho (XYY) del cual algunas veces se ha pensado que el cromosoma extra puede incrementar la agresividad y por tanto está relacionada con la delincuencia, también se ha observado alguna tendencia homosexual o inclinaciones al delito de la propiedad. A pesar de ello, no existen pruebas confiables sobre la agresividad en sujetos XYY, es posible que pueda contribuir esto a la talla física y fortaleza.

Ahora bien, el sexo, igualmente determinado genéticamente, es otro factor que se ha estudiado como importante en el desarrollo de agresividad. Los machos y hembras no sólo mantiene diferencias físicas claramente observables sino existen - diferencias neurológicas. Además en el caso del hombre, el varón tiende a ser más agresivo, mantiene más riñas y es el principal encargado de iniciar el cortejo, riñe por alguna mujer.

Johnson (1976), señala que la mayor parte de todos los crímenes violentos son cometidos por varones. Las tasas de homicidio son 5 veces mayores en los hombres que en mujeres, la cifra de robo es 20 veces mayor en los hombres.

Sabemos ahora que las diferencias de agresión individual está influenciada por factores genéticos y que estos influyen en - algún grado en la conducta social y agresiva de los humanos, - pero esto no es ningún apoyo para pensar que determina completamente la conducta agresiva, pues existen factores medio ambientales que también influyen de manera importante. Así muchas - de las conductas femeninas y masculinas han sido adquiridas mediante un proceso de aprendizaje a lo largo de la vida. Vemos que desde el momento del nacimiento de un bebé la familia y - todos quienes interactúan con él, observan conductas diferenciadas ante niño o niña, es decir desde los primeros días de vida al niño se le enseña el rol que tiene que seguir, se le corrige en forma diferencial de acuerdo al sexo y mientras al niño se le enseña a ser más "valiente", más atrevido, más agresivo; - a la niña se le enseña a ser dulce, resignada, abnegada. De - tal manera que la conducta agresiva como cualquier otra conducta está influenciada continuamente por prácticas de crianza infantil estereotipadas. Knutson (1973), investiga si la genética prenatal o los factores medio ambientales posnatales son los -

determinantes en la conducta agresiva de ratones, para lo cual introdujo 30 ratones recién nacidos con sus madres, a otros con madres substitutas ratones y en otro madres substitutas ratas (a quienes se les cambio sus cachorros por ratones), registrando su conducta antes y después de destetarlos. Descubrió que el 77% de los criados con madres sustitutas presentaban agresión característica de la hembra con la que se colocó, llega a la conclusión que la conducta agresiva específica de la especie se puede ver alterada y atenuada cambiando a la madre natural.

### **Aislamiento**

Es evidente que cualquier cambio en el ambiente se verá reflejado en la conducta manifiesta aún cuando este cambio sea el aislamiento, el cual se ha propuesto como un posible factor interventor en la agresión. Barlow en 1959 estudió la influencia de las condiciones de crianza en monos rhesus manejando una importante variable "el aislamiento", el descubre que cuando a los monos bebés se les separa de su madre al nacer, reaccionan buscando una substituta no por la simple búsqueda de alimento sino por encontrar contacto físico y que estos monos al llegar a la adultez muestran defectos en su personalidad, no logran relacionarse como los demás en su grupo social; observan un comportamiento solitario y agresivo e incluso su comportamiento sexual no es normal (extraído de Sula Wolff, 1970).

De esta manera, la separación materna a edad temprana afecta la conducta emocional del individuo que puede involucrar gritos, inquietud extrema, agresión y depresión caracterizada por aislamiento social. La mayor parte de los estudios se han realizado en primates y sólo algunos pocos con sujetos humanos; por ejemplo Smith (1975), realizó un experimento con niños con la finalidad de investigar los efectos de la separación temprana del niño y su madre. Utilizó niños entre 12 y 32 meses de edad, -

quienes fueron separados de sus padres durante una semana por un período de 3 mins. diarios, terminado el período los niños fueron observados detenidamente y encontró que la frecuencia con que los niños mostraban un objeto a sus padres fue más baja en los que estuvieron separados al igual que la frecuencia de manipulación de los juguetes. También la frecuencia de vocalización fue notablemente más baja que la del grupo control, esto demuestra la gran influencia que puede tener la separación temprana del niño pues este se manifiesta mucho más deprimido y menos activo que los no separados.

Spitz (1975), ratifica la importancia del aislamiento en la conducta del niño, él observó a 34 niños durante año y medio, los cuales fueron separados de su madre por diferentes razones y descubrió que la conducta cambia de acuerdo al tiempo de separación, al mes se muestran llorones y extremadamente exigentes; a los 2 meses el llanto se convierte en chillidos y se manifiesta pérdida de peso; al 3er. mes hay rechazo del contacto, insomnio, pérdida de peso y rigidez facial; 4 mes rigidez del rostro, los llantos cesan y son remplazados por gemidos. Según Spitz este aislamiento hace imposible la descarga de agresión al medio. Luego entonces ésta se manifiesta hacia si mismo, de ahí que dejen de comer, que sufran insomnio o en los casos más dramáticos se dan cabezasos contra objetos, se pegan con los puños o se arrancan mechones de pelo.

Por otro lado Suomi y cols (1976), en experimentos con monos destetados separados por una o dos semanas de sus madres y su grupo social, descubren que la conducta inmediata a la separación es de protesta, de desavenencia y que la agresión se incrementa notablemente durante el período de post-separación, aunque el sujeto se vea más pasivo, pero al entrar en contacto con otros se manifiesta agresivo. (Hinde y cols.1978), como apoyo a lo anterior, sostienen que la relación madre-hijo en -

monos se va a ver notablemente afectada por la separación. De tal manera que las madres que han sido separadas tienden a rechazar al infante y los infantes separados previamente tienden a ser dependientes. McGinnis (1978), menciona que el contexto en el que ocurre la separación, incluye a la relación madre-hijo en el reestablecimiento de sus relaciones o la dependencia.

Vemos así que el aislamiento además de los factores anteriores juega un papel importante en el desencadenamiento de agresión y/o depresión. Y que las experiencias son determinantes en la conducta que manifiesta el individuo. Además la agresión representa la conducta que se ha adaptado a través del proceso evolutivo y las necesidades de la supervivencia, es el resultado de factores genéticos y medioambientales que entrelazados nos ofrecen una conducta compleja llamada agresiva.

Luego entonces, estos pueden ser posibles orígenes del comportamiento agresivo o daño de los padres hacia el hijo. Además de algunos otros de carácter social o familiar que junto con los primeros, participan activamente en la fuente del problema del maltrato infantil. No queremos decir con esto que algunas teorías guardan toda la verdad sobre el origen del maltrato, sino que como se ha dicho son múltiples los factores interventores en el conflicto y no podemos aseverar que alguna de ellas tenga mayor peso, cada una contribuye aportando diferentes puntos de vista que en muchos casos ni siquiera se contraponen, por el contrario se complementan.

### **2.3. LA AGRESIVIDAD Y EL MEDIO AMBIENTE**

En el desarrollo del trabajo, se ha observado que la agresividad se presenta bajo diferentes circunstancias y que la diferenciación entre las conductas agresivas y las no agresivas están determinadas en gran parte por las reglas que delimitan la

clase y dirección de dicha conducta.

Esto es, la sociedad como fuente de socialización mediante - patrones culturales influyen en la conducta y roles sociales del hombre. Y estos factores probablemente son determinantes para la manifestación de conducta agresiva en el núcleo familiar y en la sociedad.

Asimismo, encontramos que la agresividad está influenciada - por factores, tales como el sexo, edad, nivel socioeconómico, antecedentes históricos, variables ambientales actuales e incluso por el grupo étnico al que se pertenezca. La conducta puede considerarse agresiva o no de acuerdo al rol que se está jugando. Por ejemplo, en las manifestaciones estudiantiles, si uno o unos representantes del gobierno, golpean a los estudiantes, esto pudiera considerarse, desde el punto de vista del gobierno, como legítimo, dado que pueden fundamentar - que el acto es parte de los mecanismos para salvaguardar el orden social; mientras que para el estudiante es un acto deliberadamente agresivo con implicaciones de represión.

Ahora bien ¿Cómo se desarrollan estos patrones de conducta agresiva?. Sabemos bien que cuando el hombre nace no trae patrones conductuales establecidos, sino que únicamente presentan reacciones de tipo reflejo y a través del proceso de socialización adquirirá un amplio repertorio conductual que le facilitará la interacción con sus semejantes. Algunos autores apoyan esta posición; Fromm (1977), considera que la agresión surge en la infancia y depende del aprendizaje sociocultural, básicamente familiar.

Es lógico que existe una relación entre las prácticas de crianza y el grado de conducta agresiva que manifiesta el niño, aun que esta relación ha sido difícil de estudiar. Por un lado se

tiene la consideración de que algunos componentes de la agresión son innatos, como ejemplo de esto, tenemos investigaciones experimentales realizadas por Zigler y Child en 1960, quienes demostraron que una gran variedad de especies animales presentan rasgos más o menos agresivos, que pueden producirse experimentalmente. También se ha encontrado que los bebés difieren desde el nacimiento, en la medida en que algunos son activos y otros pasivos, identificando la actividad como un elemento básico de la agresión. Sin embargo es difícil establecer qué rasgos son innatos en el niño y cuales aprendidos de sus padres, o cuales son resultado de la combinación de ambos, esto nos lleva nuevamente al viejo problema de cuestionarlos, si las características de la personalidad son innatas o adquiridas.

Tratando de esclarecer este problema Goldstein (1978), propone como fuente de la agresión dos puntos principales: la tendencia a agredir y las tendencias a la no agresión, donde cada una de estas tendencias pro y anti-agresivas las divide en factores duraderos y factores situacionales.

Dentro de los factores duraderos pro-agresivos enmarca el aprendizaje de la agresión a partir de los padres, compañeros y modelos impersonales, es decir, durante la socialización del niño, este adquiere un conjunto de valores, normas, actitudes, creencias y experiencias acerca de la conducta agresiva, que se adquieren mediante refuerzos selectivos y ejemplos de los padres, quienes modelan la agresión de los hijos.

En un experimento muy interesante Zingler y Child valoraron aspectos sobre la adquisición y/o reafirmación de la conducta agresiva del niño, tomando en cuenta los siguientes aspectos: 1) evaluación de la punitividad con respecto a lo que



los padres dicen de sí mismos; 2) la agresión del niño en -  
términos de su conducta en el ambiente escolar o su conducta  
en situaciones artificiales, tal como el juego con muñecos; -  
3) la relación entre el desinterés de los padres y el niño, -  
particularmente cuando va acompañado de hostilidad. Los re-  
sultados de sus estudios muestran que la punitividad de los -  
padres está relacionada con la agresión del niño.

Entonces, la adquisición de nuevos repertorios conductuales -  
agresivos se darán principalmente por la imitación a modelos  
o por experiencias directas de agresión. Johnson (1976 et. -  
al.) menciona que la imitación puede tener por lo menos tres  
efectos distintos; a) la adquisición de nuevas conductas, co-  
mo la resolución de un rompecabezas después de ver que al---  
guien aprenda su solución; b) efectos inhibitorios, como la -  
reducción de la tendencia a involucrarse en conductas por lo  
cual otros han sido castigados, o efectos desinhibidores, co-  
mo perder el miedo a los elevadores, viendo que otras perso-  
nas los utilizan con éxito; c) facilitación de respuestas ya  
complejas, reacciones emocionales y una variedad de activida-  
des mediante la exposición de modelos.

Sobre la influencia del modelo Bandura (1963), ha realizado -  
varios experimentos, algunos de ellos ya citados, puntuali-  
zando la importancia del modelo en la imitación de la agre-  
sión. En este sentido se ha puesto en tela de juicio, si -  
las películas o series televisivas de alguna manera fungen -  
como modelos de agresión. Feshaback y Singer, 1971 (tomado  
de Johnson 1976) señala que la violencia presentada en tele-  
visión puede: a) no tener un efecto perceptible, b) reducir  
las tendencias agresivas por medio de la catarsis, c) incre-  
mentar la agresividad y si esta se altera se puede deber al  
aprendizaje específico o general, a una provocación generali-  
zada de las pasiones o a la reducción de las inhibiciones -

que provoca.

En algunos otros estudios que comparan modelos televisados con modelos reales han reforzado la importancia que la televisión tiene en el fomento de la agresión. Day y Gandour (1984), opina que la violencia de la vida real y de modelos filmados tienen igual influencia en la imitación de la agresión, donde el presenciar escenas violentas facilita la manifestación de conductas agresivas en el observador.

De acuerdo a esto y a los estudios sobre imitación antes citados, los medios masivos de comunicación, como la televisión - revistas, etc. brindan a través de sus imágenes que refuerzan el comportamiento agresivo los modelos que pueden ser imágenes televisivas o dibujos animados, o cualquier otra clase de revistas y periódicos que refuerzan o castigan las conductas agresivas del niño. Siguiendo esta misma línea, la conducta más frecuentemente reforzada por este tipo de publicidad en nuestra sociedad es la agresión, ya que continuamente presentan escenas de golpes, luchas, escenas violentas de policías y ladrones, etc. a los que se ve sometido el individuo.

Existen evidencias que, aún sin ser científicas, todos hemos observado, por ejemplo, no es raro que después de la proyección de alguna película de alto impacto social, al estilo de "nacidos para perder" o "Rocky" se encuentran gentes o grupos de ellas que imitan lo observado, trátase de una forma de vestir, de comportarse o hasta de expresarse. Tal vez esto se deba a que proporcionan excitación y estímulo, que no siempre se encuentra en la rutina diaria del individuo.

Otra forma de aprender la agresión a través del modelamiento directo, es decir, en la vida real el niño aprende desde que nace por ensayo y error con recompensa y castigos, cual es la

conducta adecuada para cada situación, así podrá aprender que la agresión le da poderío, importancia o independencia, etc.

Además, el modelo por sí mismo no educa la agresión en muchos casos, sino su imitación depende en gran parte de otras variables, tales como las influencias familiares e influencias subculturales.

La familia dentro de su interacción modela conductas, entre ellas la agresividad, fomentando y reforzando su presencia. Bandura y Hoston (1961), nos dicen también que las familias pertenecen a grupos sociales o sistemas sociales a los que se llama subculturas y estas serán quienes aprueben o no la agresividad, tomándola como un acto envidiable por su demostración de valor, o recriminable por ser un acto vergonzoso.

En este refuerzo y castigo de la agresión participan algunos factores facilitadores de la agresión. Golstein (1978), describe una serie de variables que funcionan como facilitadores de la conducta agresiva, menciona que existen factores ambientales como: la oportunidad abundante de la agresión, la disponibilidad de algún instrumento o arma; el ambiente familiar agresivo, donde existen modelos no castigados. El mantener un alto nivel de castigo en un sujeto también puede fomentar la agresividad del niño, el recibir recompensas por la agresión o bien verse sometido en una situación agresiva o ver expuestas a otras personas.

Sobre esto último se han hecho múltiples investigaciones donde se fortalece la idea de que la conducta está controlada por sus consecuencias. La teoría del aprendizaje social propone tres formas de control del reforzamiento; el reforzamiento directo, el reforzamiento vicario u observado y el autoreforzamiento.

En el reforzamiento directo encontramos aquellas recompensas que son tangibles, por ejemplo, el caso del niño que golpea a su compañero para obtener su paleta, o los conflictos sociales que generalmente son para conseguir mejores condiciones socioeconómicas, etc. También es ejemplo de reforzamiento directo las recompensas sociales y de estatus, es decir existen conductas agresivas que se dan porque con ello el individuo gana reconocimiento público o estatus. Por ejemplo, el padre que maltrata a su hijo para auto-afirmar su poderío, su dominio en el núcleo familiar, como una resultante de su baja auto-estima, el cual a través de golpear a su hijo obtiene un reconocimiento de poder físico emocional que es incapaz de obtener fuera del núcleo familiar.

O bien el reforzamiento puede ser por disminución o desaparición de eventos desagradables, si la agresión sirve como defensa del individuo cuando alguien lo golpea, le insulta, etc. Esta acción en sí misma es reforzante, pues le permitirá terminar con el dolor, aún cuando la acción le cause momentáneamente dolor. Como es el caso del niño que continuamente es maltratado por sus padres, cuando alcanza el grado de desarrollo físico adecuado que le permita defenderse de los estímulos adversos, adopta la agresión como técnica que le permite acabar con la agresión recibida. Cabe aclarar que esta terminación de la agresión fortalecerá, como consecuencia, la frecuencia en la utilización de agresión para estos fines o aún más, puede ser que generalice a otras situaciones o ambientes.

En cuanto al reforzamiento vicario, arriba citado, es la forma mediante la cual el sujeto aprende las acciones observadas, bien cuando son reforzados o cuando son castigados, éstas últimas con tendencia a su disminución.

Por otro lado, en el autoreforzamiento, engloba los comporta-

mientos que producen satisfacción al individuo por el simple hecho de que al realizarlos las consecuencias de estos producen satisfacción por ellos mismos. Es decir los humanos se conducen de acuerdo a valores, los cuales conforman su proceder en general, cuando irrumpen con alguna norma o valor moral, surgen insatisfacciones consigo mismo. Pero cuando siente que su comportamiento obedece a todos esos valores, su conducta se vuelve satisfactoria.

En realidad, todos los factores interventores en la agresión, son de gran importancia, pues conjuntamente van a producir este comportamiento. Así la agresión no es producto de la influencia social únicamente, ni de los modelos familiares, ni de las características genéticas y hormonales del individuo; sino de todos ellos que aunados con los eventos facilitadores de la agresión; tales como enojo; presencia de armas, amenazas, injurias, etc. conllevan a un acto agresivo aún cuando el ejecutante de este jamás haya sido considerado como agresivo. Sin embargo podríamos decir que la agresión en el hombre en gran medida halla su origen en las prácticas sociales existentes.

#### 2.4 LA AGRESIVIDAD EN EL NUCLEO FAMILIAR

La relación padre-hijo, que se da en el núcleo familiar, ha sido una de las preocupaciones más importantes en el campo de la investigación y análisis de la agresión, dado que es ahí principalmente donde se conforman los patrones conductuales del niño que han de prevalecer hasta la adultez. Parece ser que la agresión observada por los padres sirve como modelo para la conducta del niño. Zingler y Child, et. al., después de haber hecho una extensa revisión, sobre la crianza de los niños y la conducta posterior de agresión encontraron que el grado de punitividad de los padres al educar a sus hijos está

directamente correlacionada con el grado de agresión que presenta el hijo en diferentes ámbitos, tales como el medio escolar, situaciones de juego en condiciones controladas o no, la agresión que exhibe al interactuar con muñecos o juegos diversos.

Algunas veces los padres no reconocen agresión en sus métodos de crianza, esto dificulta la investigación de tal conducta, pero aún así prevalece la idea de que los métodos punitivos fomentan la agresión en el niño.

En investigaciones realizadas por Kaufman (1970) (Travers et al.) encontró que los rasgos de los padres, así como la conducta que exhiben ante sus hijos, contribuye a las condiciones de crianza y posible desarrollo de la agresión. Por otra parte, el control firme pero no punitivo por parte de los padres al hijo, también produce agresión aunque en menor grado.

Parke (1979), encontró que la disciplina muy consistente en los niños agresivos produce desconcierto para algunos, e incluso trastornos emocionales; mientras que a otros niños les produce enojo y signos de cólera. Resultados similares fueron encontrados por Bandura y Walters (1959), al investigar la agresión en adolescentes, donde observaron que un conflicto mayor se presenta cuando las prácticas disciplinarias son más consistentes o rígidas en el hogar, pudiendo producir en los niños inhibición y agresión con mayor frecuencia que en las familias donde no se presenta agresión, ocurriendo que estas mismas poseen hijos más asertivos.

Importante es señalar que la asertividad por parte de los padres en la crianza de los niños es determinante para el desarrollo de la personalidad de éstos. Rosebaum A. y Cleary K. (1981) han investigado al respecto, descubriendo que los padr

agresivos son menos asertivos que sus esposas, al evaluar los diferentes aspectos conductuales originados por la agresión familiar, encontrando que el niño maltratado tiene como origen: ambientes familiares agresivos y a su vez estos futuros padres tenderán a tratar a sus hijos de igual forma.

Epstein estudió la agresión dirigida hacia miembros inferiores de un grupo, donde se pudo observar el grado de similitud de comportamiento entre el modelo y la víctima. Se encontró que la afiliación étnica entre los sujetos es importante, dado que la dirección de la hostilidad, puede ser determinada por la personalidad del agresor y las características, estímulo del modelo agresivo, que junto con el status social de la víctima faciliten la disponibilidad de algunas personas a la agresión. (Epstein R. 1966)

La personalidad del observador, así como el status y la conducta del modelo, son factores de gran peso en la imitación de la conducta de los padres. Heterington E. Mavis (1965), al realizar una investigación sobre los efectos de los padres dominantes con respecto a la preferencia del sexo de los hijos, encontró sorprendentemente que las hijas de padres y madres dominantes, no tienen preferencia respecto a alguno de los padres. Mientras que por otro lado las hijas de madres dominantes en el hogar, se identifican notablemente más con la madre que con el padre; y esto parece quedar explicado con la teoría de la identificación, basada en la fuerza paternal, donde el hijo tiende a imitar a los padres prefiriendo al padre de sexo igual al suyo.

Cuando las parejas de esposos tienen personalidad muy semejantes, las hijas tienden a replicar la personalidad de sus padres con una frecuencia mucho mayor a lo esperado (Schneider L.J. De Vinne R.F. y Overton T.D. 1980). Este resulta-

do fue similar al encontrado por Grandy y Statman (1973), y - ambos estudios se apoyan en la posición de Holland (1973), - que de acuerdo con su teoría tipológica de la personalidad, - incluye los tipos: realistas, investigativo, artístico, so-- cial, interpretativo y convencional; y considera que la ejecu ción de la conducta del padre influye en el desarrollo de la conducta de su hijo. | En algunos casos los padres tienden a - comprometerse en actividades muy selectivas, eligiendo amigos incongruentes con su propio tipo de vida y personalidad. Cau sando entonces un ambiente de malestar que de alguna manera - pueda influir en el fortalecimiento del maltrato infantil. ✓

Herzberg S.D, Potts D.A. y Dillon M. (1981) examinaron el mal trato emocional del niño, interrogando a niños sobre la profe sión del padre, sobre las malas opiniones que del padre tiene y de la frecuencia con el que lo nombran. Los datos muestran una fuerte relación positiva entre la frecuencia de callar el nombre del padre, con incidentes de abuso físico, donde la - presencia del niño o cautela en él, puede ayudar a descubrir una atmósfera de maltrato infantil.

Martin y Rodeheffer, (1976), consideran que los niños pueden sentir rechazo emocional y desamor hacia el padre que lo mal trata. Los hijos tienden a encontrar a la madre maltratadora como una persona emocionalmente descuidada o desinteresada - opinión muy diferente a la de los hijos que tienen madres no abusivas. | La importancia del estudio se basa en la obtención de datos acerca de la perspectiva infantil en su o sus ambien tes sociales. Donde frecuentemente el niño maltratado descri be a su padres abusivos en términos negativos que generalmen te demuestran que ha sufrido rechazo emocional, que no siempre va acompañado de abuso físico. Sin embargo es difícil que un niño tan reprimido como el que sufre abuso, pueda manifestar - abiertamente sus opiniones acerca de sus padres, pues normal-- ✓



mente se callan estas relaciones familiares negativas, ya sea por miedo a ser castigado o por vergüenza. ✓

Gordon J. E. y Smith Edward (1965), estudiaron la relación entre la permisividad de agresión y restricción de ella, como indicativo de la discriminación de las madres, de la agresión y su restricción, así como de otras habilidades de conducta no deseables en sus hijos. Se ha observado que la actitud maternal es diferente para cada sexo, las madres más estrictas gustan más de usar castigo físico con sus hijas para controlar la agresión, mientras que no es evidente la misma conducta de las mismas madres con sus hijos. Considerando lo anterior, se halló que existe una relación entre madres estrictas y menor grado de agresividad en el niño, especialmente si no son castigados físicamente. Esto sugiere que el castigo funciona como un modelo de imitar, como un instigador de acuerdo a la relación, frustración agresión. Los mismos elementos que fueron encontrados por Sears (1957) quién concluye que esos elementos funcionan como un modelo de imitación para el niño.

Una interacción preliminar positiva puede ayudar a fortalecer la relación adulto-niño, Berkowitz H.E, Butterfield E.C. y Singler E. (1965), y esto no se debe precisamente al intercambiar reforzamiento efectivo que el padre da en una respuesta en particular, cuando éste realiza una tarea; sino puede explicarse por la interacción positiva continua adulto-niño, en la que el niño puede sentir que al menos una de sus respuestas es aceptada por el adulto.

Martin J.A. en un estudio que realizó en 1977, encontró que los niños respondían diferencialmente a tareas asociadas con aprobación verbal, reprimenda verbal y no interacción con un

adulto. Donde se encontró que los niños daban altas tasas de respuesta en la fase de aprobación y donde todos los niños - preferían las tareas asociadas a reprimenda verbal, que la - situación donde el adulto no interactuaba con los sujetos.

Además en la mayoría de los casos presentados ocurre que los niños aprenden o pueden aprender como controlar sentimientos violentos. Pero en las familias donde la violencia es el método primario en la solución de problemas, los niños aprenden a transformar sus sentimientos violentos en actos violentos. En familias donde existe una severa patología psicosocial como alcoholismo, brutalidad, ilegitimidad, delincuencia y crimen, ocurre que la violencia no es sentimiento personal o fantasía, sino que es real y los niños viven en un mundo sin normas - (Lieberman F. 1984) |

Ocurre también que en familias que tienen algún problema de los mencionados con anterioridad, "las acciones hablan más alto que las palabras", los chicos generalmente experimentan pocas alegrías y cuentan con escasa energía para sostener intereses o actuar de una forma constructiva, debido a que están sometidos continuamente a una tensión o presión física más -- que una comunicación verbal. Lieberman considera que estos - niños son incapaces de desarrollar la seguridad necesaria en la vida, porque nunca saben que esperar de los demás, y pasan el tiempo tratando de comprender qué es lo que los demás esperan de ellos.

En la familia donde la acción es la forma primaria de comunicación no se facilita el desarrollo de procesos verbales mentales o intelectuales maduros, esto dificulta en los niños la - comprensión de los conceptos verbales y necesitan demostraciones físicas para entender muchas cosas de la vida que por lo - regular se manifiestan con palabras (Lieberman et.al). Esto

nos indica que los niños actúan y actuarán igual que sus padres porque ellos les están proporcionando un ejemplo de conducta a seguir, porque están fomentando formas de agresión, de violencia, provocación y sentido antisocial.

Lieberman considera que la conducta anti-social es un tipo de conducta "psicopática", "trastorno de conducta impulsiva" o "trastorno conductual", donde señala que este proceso rara vez se inicia en la vida adulta, porque normalmente ciertas formas de conducta antisocial se forman durante la infancia y adolescencia.

Es importante señalar que los aspectos socioeconómicos, culturales y de comunidad influyen en las manifestaciones culturales de los niños, incluyendo la agresión. La violencia en el seno de la familia con frecuencia se generaliza a la comunidad, la que a su vez alienta a los niños a expresarse a través de un comportamiento agresivo, esto aunado a la televisión que ha ampliado el significado de comunidad, donde los modelos disponibles para imitación a los que están expuestos son más amplios; la televisión parece estimular el comportamiento agresivo en los niños más que en las niñas, porque ya están predispuestos a hacer más patente su agresión.

En el grupo familiar que se ve influenciado por el grupo socioeconómico al que pertenece, ocurre que los padres pueden estar sumamente alterados, ser inconsistentes, descuidados, etc. y pueden producir en sus hijos una predisposición a la violencia. Sin embargo, el patrón de comportamiento agresivo no se confina a la familia porque las formas de comportamiento de la familia se extenderán al ámbito social. Y no es equívoco pensar, lo que muchos estudiosos del tema consideran, que de los niños maltratados de hoy, surgirán no sólo

los padres maltratadores del mañana, sino los posibles criminales del futuro.) Esto coincide con la forma de pensar de Karl Menninger (Lieberman et.al), quien decía que "todo criminal no tuvo amor y fue maltrato de niño" y actualmente hay evidencia que apoya su manera de pensar. Una forma clara de describir lo que ocurre en estos casos es que, cuando ellos no pegan a sus propios hijos, alguna otra persona lo hará y es posible que ocurran ambas cosas.

De las consideraciones anteriores se desprende que en las familias se falla no sólo al no ofrecer a los hijos una verdadera fundamentación para establecer una relación normal y ordenada, sino que se comete una doble equivocación al ofrecer una crianza de violencia y desorden, donde se hace necesario un cambio estructural de valores y de las conductas que son tempranamente inculcadas a los hijos.

### CAPITULO 3

#### EL PROBLEMA DEL NIÑO MALTRATADO

El fenómeno de agresión en el hombre, descrito con anterioridad, representa una de las mayores preocupaciones de la sociedad, dadas las implicaciones que pudiera tener para el desarrollo humano, ya que las manifestaciones de agresión las encontramos en muchas de las relaciones interpersonales del hombre, en la política, en las relaciones grupales, en las guerras y aún en las relaciones familiares, las cuales no son más que el reflejo mismo del tipo de sociedad en la que se desarrollan.

Sin embargo, aún cuando se han realizado estudios en diferentes áreas como la médica, biológica, social, psicológica, etc. no se ha podido lograr el control del fenómeno de agresión debido a la gran cantidad de factores interventores que la hacen de una gran complejidad.

*Introd.*

Para el caso de la agresión en el núcleo familiar y específicamente para el caso del maltrato al niño por parte de los adultos, sabemos que la agresión en este campo no es nueva, pues desde ~~los albores de~~ la historia se ha tenido conocimiento de acciones destructivas y/o dañinas hacia los pequeños. A pesar de ello nunca se había estudiado este fenómeno y no es sino hasta mediados de este siglo cuando se empieza a generar una gran preocupación sobre los derechos del menor de ser respetado como humano y no ser tratado como objeto, como una pertenencia más de los padres.

En el presente capítulo se hará una descripción de la -

agresión hacia el infante, enmarcando las definiciones más sobresalientes, formas de maltrato, características del agresor y agredido, dando algunos ejemplos al respecto.

### 3.1 DEFINICIONES

Al problema del niño maltratado se le conoce médicamente como "síndrome del niño maltratado" y dentro de este tópico se intenta definir un fenómeno complejo de agresión. Por ejemplo, Parke en 1965 define como el caso de un niño quien ha sufrido daños físicos por los padres o tutores en circunstancias en las cuales indica, que fue con intención más que por un accidente (tomado de Gregersen, 1984). Sin embargo no siempre son los padres la única fuente de maltrato, pueden ser los tíos, hermanos o algún adulto cercano al niño, de ahí que Benedict y cols. (1985) prefiere definir el maltrato como cualquier daño físico o daño sostenido como resultado de actos mal intencionados por cualquiera de los padres, padres adoptivos o cualquier persona quien tiene a su cuidado temporal o permanente, o bajo su responsabilidad a niños menores de 18 años.

Los maltratos al niño son de una gran variedad Feigelson -- (1979), en su definición nos dice "abusar de un niño es la injuria deliberada o intencionada y voluntaria por parte de la persona que la toma a su cuidado, esto varia desde el pegar, golpear con un cinturón, cuerda u otro implemento, azotar contra muros, quemar con cigarro, escaldar con agua caliente, encerrar en un sótano, amarrar, torturar, hasta matar".

Feigelson denota en su definición algo muy importante que es la intencionalidad de la conducta, pues al hablar de maltrato infantil no nos estamos refiriendo a los accidentes que pudiera tener el infante, sino a las acciones totalmente intencionadas de causar daño al niño por parte de un adulto.

Enmarca también las acciones físicas, hostiles y agresivas del adulto, pero olvida los maltratos no físicos, aquellos que sin dejar rastro físico de las acciones causan daño al niño, provocando alteraciones emocionales resultantes de severas reprimendas, o de actitudes del adulto hacia el niño que no necesariamente tienen que ser maltratos físicos. Estas últimas acciones Feigelson (el. al.) las trata como un tópico independiente llamado abandono: "El abandono del niño es un tratamiento más pasivo y negativo que se caracteriza por la falta de interés o cuidado por parte del padre o tutor, lo que incluye no alimentar al niño, no vestirlo, no prestarle atención, no educarlo".

Por su parte, Gregersen (1984) define abandono como: la deficiencia de los padres para satisfacer las necesidades del niño como comer, vestir, dar protección, higiene, cuidados médicos, educación y supervisión.

Así vemos que el fenómeno del niño golpeado es sólo una parte de lo que podrá considerarse maltrato infantil, ya que existen otras formas de maltrato que causan daños emocionales y que son perdurables en la vida. Podríamos describir el maltrato infantil como cualquier trato intencional del adulto hacia el niño que causa retraso o nulificación en el potencial de desarrollo del pequeño. Esto lo refuerza Parish A. P. y cols. (1985), quienes encontraron en un grupo de pequeños reportados por abuso físico, que mostraban un marcado o moderado retraso en su desarrollo, básicamente en conductas motoras gruesas y finas, habilidades sociales y lenguaje.

Fontana (1984) al descubrir al niño maltratado nos dice: "es un niño que es empujado escaleras abajo, que se cae por las ventanas, quien se quema con la lumbre del cigarrillo, se abra

sa en las hornillas de la cocina, se escalda en agua hirviendo, es manipulado, golpeado, torturado, victima de extraños - accidentes, apaleado hasta la muerte o encontrado bajo un montón de piedras. No se le presta atención, se le abandona en cualquier problema que tenga, está hambriento hasta el extremo, anda en malas compañías, pide limosna en las calles, va a la escuela sin calzado, es violado, toxicómano juvenil o instrumento de padres toxicómanos. Está hambriento de vida y de amor, descuidado, creciendo sin sentido alguno de estimulación de sí mismo, es un individuo comido por el odio y posteriormente asesino, es un futuro explotador de niños, que está aprendiendo lecciones fatales en el arte de manejar a sus propios hijos"

En estas palabras Fontana describe algunos factores que se pueden observar en los niños maltratados y algunas de las consecuencias que conlleva el maltrato. No solamente da el enfoque pediátrico en cuanto a reducir el maltrato a golpes o a cualquier otro rasgo físico, sino toca uno de los puntos más importantes, el descuido.

✓ El niño por su condición es un ser totalmente dependiente e inferior física y mentalmente de un adulto de tal forma que al ser amenazado con abandonarlo, golpes o, vejaciones o aún de muerte. Se ve sumergido en una gran angustia que generalmente dura mayor tiempo que las consecuencias de los golpes. Y aún más, si estas amenazas son continuas llegan a crearle una gran inseguridad en sí mismo. Como es sabido tanto el abandono como las amenazas son formas de maltrato. Sin embargo no se les identifica como tales, ya que son tan frecuentemente practicadas que se ha llegado a considerar como una forma "normal" de educar al niño.



Birrel y Birrel (1968) contemplan en su definición algunos de estos aspectos y nos dicen: "el síndrome del niño maltratado es el maltrato físico y/o privación de alimento, de cuidados y de afecto, con circunstancias que implican que esos maltratos y privaciones no resultan accidentales" (extraído de Osorio y Nieto, 1981).

Por otra parte Kempe (1979); uno de los precursores del estudio del fenómeno del maltrato infantil define el síndrome del niño golpeado como: "el uso de la fuerza física en forma intencional no accidental, dirigida a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercida por parte de su padre o de otra persona responsable del cuidado del menor".

Nuevamente en esta definición sólo se contemplan acciones físicas negativas y se olvida del abandono o algún otro tipo de maltrato que no implique agresión física directa observable. Por otro lado, cabe mencionar que también las amenazas dadas por los padres al niño son formas de maltrato, las cuales se presentan frecuentemente y gozan de aceptación social, a pesar de que estas causan angustia en el niño y en algunos casos le llegan a afectar en el desarrollo de su personalidad.

También es importante antes de definir el maltrato observar el contexto en el que se desarrolla, en algunas comunidades el abandono y el maltrato son parte de las prácticas de crianza del niño y de ninguna manera ellos lo consideran como una agresión. Douglas y col. (1981) proponen establecer un criterio unificado donde se analicen los factores culturales y sociales antes de definir negligencia y maltrato en la cual no solamente participan criterios médicos, sino también el psicológico, observaciones de los trabajadores sociales y aún de abogados, con la finalidad de que al evaluar los casos de maltrato se tenga perfectamente delineado el perfil del niño maltratado y

se proceda a un tratamiento.

Lo que menciona Douglas es muy importante, ya que por lo general las agencias y/o instituciones que trabajan con el problema no han establecido una intercomunicación plena con las agencias policíacas, y afecta de alguna manera para la buena captación de casos de maltrato infantil.

Una de las definiciones que más aceptación ha tenido es la de Marceovich (1981), quien consideraba el maltrato como "el conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psíquicos que se presentan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa no accidental de un mayor de edad en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social". Analizando las acciones que enmarca la definición, no quedan aún muy claros los casos en los que no hay agresión como son el abandono. De ahí que hemos retomado, para fines prácticos la definición de Osorio y Nieto (1980), la cual se manejará durante todo este trabajo, el define el maltrato como "persona humana que se encuentra en el período de la vida, comprendido entre el nacimiento y el principio de la pubertad, objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas y/o mentales, muerte o cualquier otro daño personal provenientes de sujetos que por cualquier motivo, tengan relación con ella".

De tal modo, analizar el problema del niño maltratado no es sólo enfrentarse a un conflicto incipiente que se le causa al niño, sino que es enfrentarse a un problema que ya tiene el adulto y que va a repercutir indudablemente en la malformación de los futuros adultos debido a que es él como padre o responsable de un niño, quien establecerá las normas de educación en el infante, ya sea positivas o negativas y servirá para su formación futura.

### 3.2 CARACTERISTICAS FISICAS Y EMOCIONALES DEL NIÑO - MALTRATADO.

Durante mucho tiempo el niño que presentaba continuas fracturas o que por algún motivo llegaba a un hospital por la gravedad de sus lesiones, se le consideraba como un ser especial - el cual por su debilidad física era incapaz de desarrollarse como cualquier otro. Este problema fue concebido como tal - hasta 1970 y constituyó entonces un problema social en varias naciones. A medida que se ha investigado al respecto, se han descubierto algunas características que los definen como niños maltratados.

✓ Dentro de sus características físicas nos encontramos con que ✓  
son niños a quienes reportan sus padres como débiles, frágiles, quienes por una caída se fracturan o por cualquier motivo insignificante le salen cardenales. Son niños de baja talla en general, presentan un crecimiento deficiente, mala nutrición fundamentando los padres que el niño no quiere comer.

Klein M. y Stern L. (1971), al examinar registros de hospitales para determinar si los niños de bajo peso están asociados con un mayor riesgo de ser maltratados, realizaron una evaluación sobre diferentes aspectos tales como sexo, peso al nacer, gestión, edad de la madre, tipo de maltrato, problemas durante el nacimiento, evidente separación madre-hijo durante el período neonatal, retardo mental, etc. considerando a los niños de peso inferior a 2,500 Kg. como niños de alto riesgo, donde es evidente una fuerte correlación entre bajo peso al nacer y el síndrome del niño maltratado. Hecho corroborado por otros investigadores anteriores.

Los niños con maltrato presentan en la piel numerosas equimosis de tamaño variado y en diferentes partes del cuerpo, acom

pañadas de hematomas, apófisis espinosas causadas por jalones de cabellos dados a las criaturas. Nathan col. (1981), en un Centro de Malasia observaron a niños con abuso durante 2 años, encontrando en ellos la presencia de contusiones, daños en la cara y cuero cabelludo, marcas por haber sido apaleados, arañes, laceraciones, quemaduras, cabellos quemados, miembros fracturados, fracturas de cráneo, hematomas subdurales, hemorragias retinianas y abuso sexual. Esto mismo es corroborado también por estudios de Lynch A.M. (1985), quien encuentra en el niño con abuso, hematomas subdurales asociados con traumatismo, hemorragias retinianas, fractura de cráneo, desnutrición o deficiencia en vitamina C; donde los daños han ocurrido más de una vez y en muchas ocasiones estos son múltiples.

En algunas ocasiones el abuso llega a ser más sofisticado, presentando laceraciones en tejidos blandos, abrasiones, quemaduras en diferentes grados (según Marcovich (1981), ocupa el 2do. lugar después de los traumatismos físicos). En extremidades inferiores muchas veces se encuentran hematomas y cicatrices o quemaduras total o parcial en genitales, a las cuales se les dan explicaciones absurdas tales como: no se que ocurrió al niño, estaba jugando en la cuna, se cayó y su cuerpo se desplomó sobre su brazo lo que produjo la fractura.

A nivel abdominal se han encontrado estallamiento de vísceras como hígado, bazo, riñones, etc. que requieren atención inmediata.

En algunos casos la saña del agresor es ilimitada, por ejemplo, Fontana (1984), nos dice que en el consultorio del examinador médico en Jefe de la ciudad de Nueva York, ha informado que el mayor porcentaje de marcas de mordedura humana encontradas en el curso de su investigación forense se ha descubierto en ni--

ños maltratados víctimas de homicidios, la mayoría de los cuales presentan señales de mordeduras.

En los niños maltratados se observa también frecuentes hemorragias cutáneas y subcutáneas, las cuales no necesariamente fueron producidas en una sola ocasión, sino al presentar diferentes grados de recuperación es de suponerse que al niño continuamente se le golpea. Estas lesiones se presentan en diferentes regiones del cuerpo tales como: cara, nalgas, antebrazos, en otras ocasiones las lesiones son provocadas en tal forma que no son visibles a simple vista. Pero la mayoría de los casos se presentan acompañados de escoriaciones corporales, heridas mal cuidadas y por tanto infectadas, alopecia (caída del pelo), quemaduras no atendidas, como también dientes rotos, desgarres de encías en los bebés, ocasionados por la introducción forzada de biberones o chupones.

En cuanto a las fracturas, se presentan en muchos casos en forma múltiple, en costillas, huesos largos y cráneo, estas últimas en algunas ocasiones van acompañadas de lesiones cerebromeningéas, pudiendo ser por derrames subdurales, los cuales se manifiestan por convulsiones, vómitos, estados de coma, parálisis ligeras o incompletas, parálisis oculares del perímetro craneano, hemorrágeas retinianas, etc. Kempe (1985), explica al respecto, en algunas ocasiones los traumas son muy leves, insospechados y no reconocidos, en estos casos se exhiben daños en tejido blando y esqueleto, producen desórdenes metabólicos, procesos infecciosos. Este síndrome puede ocurrir en cualquier edad, en general afecta a niños menores de 3 años, en quien se ha descubierto afección en su estado de salud general, poca higiene, múltiples daños en tejido blando y malnutrición. Existiendo también en estos casos una discrepancia entre los descubrimientos clínicos y los datos proporcionados por los padres. Se observan también hematomas subdurales, con o sin fractura de

cráneo, fractura de huesos largos, fracturas múltiples, algunas de ellas no atendidas.

De hecho las lesiones traumáticas son las más frecuentes y en la mayoría de las ocasiones es la única prueba del maltrato recibido. A nivel cervical se pueden encontrar fracturas vertebrales, fracturas metafisiarias que se caracterizan por el levantamiento óseo en la unión de esta con la epifisis. En algunas ocasiones los traumatismos pueden estar asociados con algunos trastornos como osteogénesis imperfecta, escorbuto, hipofósfatosis, tumores (neoplasias), raquitismo, displasia ósea.

Así observamos que el niño maltratado va a presentar hematomas, escoriaciones dérmicas, heridas, quemaduras en distintas etapas de evolución y causada por las más variadas y raras formas, como las producidas por cigarrillos, brasas ardientes, parrillas, etc.

Son niños con crecimiento deficiente, de baja talla, desnutrición, sucios, descuidados con un mal estado general, que presentan lesiones recientes, fracturas, esguinces frecuentes. En algunas ocasiones estos "accidentes" han producido deformaciones en miembros inferiores y superiores y aún la columna; también son frecuentes las alteraciones neurológicas, las lesiones abdominales y en muchas ocasiones esa serie de daños los lleva a la muerte.

#### **Características Emocionales.**

Sin embargo sabemos que las alteraciones físicas en la gran mayoría de los casos desaparecen sus señales, como las heridas, escoriaciones, hematomas, etc, pero tal vez el daño más grave sea el daño psicológico que conlleva.



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

La mayoría de los niños golpeados aún siendo bebés, ven afectada su personalidad, se vuelven muy irritables, poco amables ante cualquier persona, su personalidad está reprimida, no son capaces de manifestar sus deseos a los demás, en general presentan alteraciones emocionales. ✓

IZT. 1001113

En algunas ocasiones y debido a las lesiones cerebrales, se produce retardo mental grave con retrocesos; el niño se niega a hablar, etc., adoptando comportamientos de niños más pequeños; son niños aislados, rehuyen la compañía de los demás y permanecen largo tiempo sin hacer nada y en un rincón sentados e inmóviles con la vista baja. Es común que tengan retraso a nivel motor, social, cognitivo y de lenguaje.

Existen niños que por no tener una mejor salida adoptan una posición de sumisión, de aceptación de todo lo que pudiera venir. Son niños totalmente pasivos y obedientes, incluso cuando se les somete a tratamientos dolorosos. Los niños pequeños no expresan sus sentimientos e incluso no manifiestan dolor físico. Mary Main (1984), en observaciones de familias abusivas, encuentra que el niño que ha sufrido abuso no demuestra tristeza o preocupación por el dolor de los demás, son niños retraídos que evitan la compañía de otros.

Son niños desconfiados, miedosos, rehuyen cualquier demostración de afecto, muy sensibles a la crítica y al rechazo del adulto. Niños que en ocasiones parecen tener un interés especial en agradar al adulto a la menor insinuación. Cuando caen en la depresión la manifiestan con inexpresión, no hablan o lo hacen poco, no sonríen, ni mantienen contacto visual y permanecen totalmente pasivos. ✓

Su aspecto de tristeza, indiferencia, demacrados, parecen es-

tar sub-alimentados, se tornan temerosos o asustados ante cualquier cosa novedosa, con aspecto descuidado en general. Muestran trastornos de conducta como: micción involuntaria, o enuresis, anemias agudas, encefalopatías, retardo en el desarrollo, marcada agresión. Branat y cols. (1985) reportan que los niños que han sufrido abuso, son desconfiados de la gente, sufren afección en la estructura del carácter, lo que los impulsa a la libre agresividad.

Son niños que cuando son dados de alta en el hospital, no quieren irse a su casa, ven con miedo resignado a sus padres, lloran a menudo por cualquier motivo, son descritos por sus padres como malos, o bien intentan asumir una actitud de protector como tratando de hacer el papel de padre. A pesar de ello son notorias sus alteraciones emocionales, son niños deprimidos y apáticos, que cuando la depresión es muy aguda llegan al suicidio, como el caso del marasmo, se sienten indeseables y desprovistos de valor.

✓ Son niños que continuamente escuchan palabras como: "eres un odioso, ojalá y te mueras, ya me cansaste, eres feo, estúpido, idiota, sólo te tengo por lástima porque eres un inútil". Con esto el niño pierde su auto-estima, su capacidad de decisión. Jones O. y cols. (1981), realizaron observaciones del comportamiento de 37 niños con abuso, de una edad promedio de 5.5 años y encontró que se caracterizaban por mantener pocos amigos, con pocas ambiciones, inhabilidad para desarrollar la confianza básica y sobre todo auto-estima.

Además, estos niños adoptan posiciones pasivas o bien, dado que todo lo hacen mal, adoptan la agresión como la mejor forma de defenderse del medio. En otros casos se convierten en niños hiperactivos, agresivos tal vez porque es mediante la agresión que han podido subsistir. Su agresión la manifiesta--



tan aún en su lenguaje y en su comportamiento general; son niños incomprensibles que de la nada se muestran cariñosos, dóciles y por nada se tornan agresivos. Su furia es irracional y va en deterioro de él mismo. Ya que con esta agresión va a ser más rechazado por su medio ambiente y esto generará más agresión en él, tal pareciera como si la única estimulación buscada fuera la agresión.

El niño es afectado emocionalmente, cognitivamente y conductualmente, a tal grado que muchas veces presenta sentimientos antagónicos. Según Zinrin A. (1984), el niño además de observar tristeza y depresión, muestra impedimento para establecer relaciones con los demás, alineación o agresión, es afectado en su autoestima, lo cual lo hace un ser miedoso, convirtiéndose en un niño a veces rebelde y otras pasivo. Estos niños fácilmente identifican los errores de los demás, reprobándolos y de ser posible castigándolos, pero muy difícilmente logran ver sus propios errores y cuando lo hacen siempre lo justifican como una reacción al mal comportamiento de los demás.

Recordamos ahora el caso, de un niño llamado Miguel, el cual estaba inscrito en una escuela para niños con problemas de aprendizaje, este niño no era un deficiente mental, su deficiencia académica obedecía a una gran desatención, falta de amor, desprotección y castigos constantes, que recibía por parte de sus tíos y hermanos. Su madre nunca se interesaba en él y dejaba que su educación la manejaran sus tíos. En la escuela el niño era muy agresivo con todos sus compañeros, siempre los regañaba, molestaba o golpeaba. Sin embargo se acercaba mucho a la maestra diciendo a todos sus compañeros que era su mamá; a pesar de ello no aceptaba ninguna caricia o demostración de afecto. Cuando se le daba un reconocimiento verbal -

por su buen comportamiento con el grupo, el se avergonzaba y parecía molesto con ello. Las caricias físicas las rehuía, pero cuando se trataba de juegos bruscos respondía perfectamente, tornándose decidido, queriendo sobresalir ante los demás compañeros.

Este caso demuestra de alguna manera como el niño agresivo - no sabe interactuar en su medio. Rechaza los buenos tratos por no parecer ridículo o porque no sabe como actuar ante - ello, pues nunca lo ha recibido. Lo único que sabe es manejar la agresión que aprendió por imitación o modelamiento - (como se cita en el capítulo anterior).

Desgraciadamente el maltrato psicológico no es detectado con la misma facilidad con la que se captan los maltratos físicos, sino estos son observados por psiquiatras o psicólogos después de algunos años que el niño ha estado sufriendo injurias y maltratos. Al niño claramente se le nota angustia, - miedo, furia, tal vez bajo su aspecto tranquilo. Se observa desconfianza del adulto y reaccionan ante cualquier indicio de desagrado por parte del adulto. Estos niños muy difícilmente establecen relaciones sociales satisfactorias. Morgan K. y Gair L. (1956), corroboran el planteamiento anterior - mediante un experimento con parejas madre-hijo, donde investigó los efectos de la conducta agresiva de la madre en el - hijo, encontrando que los niños que reciben actitudes de enfado, desagrado o actitudes agresivas por parte de su madre, conciben a estas mismas como más agresivas de lo que ellas - creen ser.

Además cuando se le pregunta a un niño maltratado, sobre el - trato que les dan sus padres, prefieren mentir ocultando con miles de mentiras los castigos que reciben, tal vez forzados por la desconfianza que sienten por el miedo a represalias -

por parte de los padres.

Estos niños crecerán con todas las anomalías de personalidad que hayan reunido en su infancia y serán padres que educarán a sus hijos con los mismos patrones conductuales que hayan aprendido a lo largo de su vida.

### 3.3 DIFERENTES FORMAS DE MALTRATO INFANTIL.

Los maltratos tienen una gran variedad de manifestaciones, - pueden ser maltratos físicos como: magulladuras, contusiones en tronco o cabeza, laceraciones, quemaduras, etc. Como tam- bién daño cerebral, fracturas, heridas corporales, explota- ción de vísceras, articulaciones luxadas. En algunas ocasio- nes la inventiva del padre para castigar a su hijo no tiene límites. Hay niños quemados sádicamente con cigarrillos o - con brasas ardientes, niños encerrados en refrigeradores o - niños que después de muertos son arrojados a ríos o descuar- tizados. Gregersen M.D. y Vesterby A. (1984), analizando - los registros del forense en Denmark, encontraron una gran - cantidad de daños en la cabeza y abdomen en niños, los cua- les son causa de muerte frecuentemente, estos daños en su - mayoría van acompañados de lesiones externas moderadas y en pocas ocasiones daños en tejidos blandos.

También son comunes las contusiones (presión, choque o aplas- tamiento contra un cuerpo duro no cortante), entre las cua- les pueden encontrarse las escoriaciones -destrucción super- ficial de la epidérmis; contusiones con derrame- que puede - ser seroso o sanguíneo como la equimosis, hematoma o balsa - sanguínea; contusiones profundas sin herida cutánea- pudien- do ser ruptura de vísceras, estallamientos, desgarres, frac- turas, etc.; y heridas contusas. Nathan L. y cols. (1981), apoyan lo anterior con los resultados obtenidos en un centro

urbano de Malasia, donde analizaron el tipo de casos de maltrato infantil observados en ese lugar, encontraron gran número de contusiones, daños en la cara y cuero cabelludo, arañazos quemaduras, fracturas de miembros, abuso sexual, fractura de cráneo, y hematomas subdurales.

Ahora bien, las quemaduras para el caso de maltrato, son producidas generalmente por calor, pudiendo ser por contacto directo en la llama, el líquido hirviendo, cuerpos calientes - como hierro, fierro, etc. o elementos gaseosos.

En cuanto a las asfixias pueden ser por sofocación, debidas a obstrucción de los orificios respiratorios, introducción de - cuerpos extraños, compresión torácica - abdominal, enterramiento, aire confinado y aspiración de gases; por estrangulación pudiendo ser mediante las propias manos del agresor, un lazo o cuerda, o, algo semejante; por ahorcamiento en el cual se le ata a una cuerda suspendida y el cuerpo del mismo sujeto ejerce una tracción fuerte que produce pérdida de conocimiento y la muerte; sumersión que por lo general se hace en - agua.

Fontana (1984), nos dice que los instrumentos más comunes para castigar a un niño son los mismos puños del agresor, hebillas de cinturón, correas, o cepillos para el cabello, tubos de plomo o de hierro, botellas, ladrillos, cadena de bicicleta, atizadores, cuchillos, tijeras, productos químicos, cigarrillos encendidos, agua hirviendo, rociadores de vapor y flamas de gas.

Por lo general estas formas de maltrato se cometen en contra de menores de 3 años, donde la violencia es algo persistente y recurrente y que son actos cometidos por el padre o madre o por otra persona cercana al niño, como tíos, hermanos, aman-

tes de la madre, etc.

Un caso relatado por el periodista norteamericano Howard Skinner (tomado de Palomares 1981), nos ilustra perfectamente los malos tratos físicos, que sin un buen motivo, el niño recibe de sus padres: Bill tenía cuatro años, cuando se le ocurrió golpear las plantas del jardín con un bate de béisbol, en su casa de Jackson, Mississippi; lo primero que hizo su padre fue retirarle el bate y rompérselo, como Bill se quejó amargamente con su madre, su progenitor lo encadenó a un árbol y lo dejó allí parte de la noche. Enloquecido de terror Bill lloró y pidió a gritos que lo quitaran de allí, para hacerlo callar, su padre lo apaleó con un trozo de madera. Como resultado de todo eso, Bill fue internado en un hospital con fractura de cráneo, costillas rotas y escoriaciones múltiples en todo el cuerpo.

El maltrato físico no es la única modalidad, ~~existen otras~~ formas que tal vez no presentan ningún rasgo físico pero que producen un daño igual o mayor. Tal es el caso de los niños que carecen de amor y comprensión, o cuando no disponen de alimento suficiente, o se les da alimentos inadecuados. Como el ejemplo citado por Fontana V. (1984), en el que un bebé llamado Ricardo de un año de edad, quien murió por peritonitis y pleuritis por ser alimentado por su madre con bebidas alcohólicas. En Nigeria, Okeahialam y cols. (1984), encontró que en el maltrato infantil, además de los daños físicos, sufren abuso emocional y social, o bien existe privación nutricional y en algunos casos explotación, donde son los niños quienes mantienen a los padres. Esta clase de niños, desde su nacimiento, están condenados a vivir entre miserias, padecer desnutrición, maltratos físicos, sufrir deserción escolar y posteriormente desempleo y mayores frustraciones que los llevarán a reproducir su historia al educar a sus propios hijos.

Es muy común en los hospitales encontrar que niños con lesiones infringidas deliberadamente, también son objetos de negligencia y descuido en general. Y en muchos casos los niños son tan mal queridos que los abandonan en el mismo hospital.

Debemos de entender descuido como el no alimentar, no arropar adecuadamente al niño, el no proporcionarle condiciones saludables de vida, el no interesarse por su bienestar, no proveerlo de atención médica y educación.

Es frecuente que los padres con solvencia económica dejen a sus niños al cuidado de la servidumbre y depositen en estos toda la responsabilidad de educar al hijo sin preocuparse más por él. Por lo general estas personas tienen un nivel cultural pobre y la crianza que le darán será de acuerdo a sus propios conceptos. Cuantas veces nos hemos enterado en los periódicos sobre niños maltratados por la servidumbre.

El abandono o negligencia constituyen una de las formas más frecuentes de maltrato y gozan de gran aceptación dentro de la sociedad. La negligencia, según Kempe R.S. (1981), implica un fallo del progenitor en cuanto a actuar debidamente para salvaguardar la salud, la seguridad y el bienestar del niño. La negligencia física incluye el abandono alimenticio, la falta de cuidado médico, o bien la ausencia de una suficiente protección del niño contra riesgos físicos y sociales.

La negligencia alimenticia va a consistir del descuido de la buena alimentación del niño, es decir, no se cuida de proporcionar al niño las suficientes calorías, proteínas y nutrientes en general, o bien ésta alimentación es escasa, o extremadamente abundante. Esto evidentemente repercutirá en el desarrollo físico del niño, ya que obtendrá a través de la alimentación una talla y peso adecuado a su edad, que si no es correcto se verá afectado notablemente su desarrollo.

E  
El maltrato emocional es otro mecanismo muy aceptado entre los padres, continuamente los adultos critican, ridiculizan públicamente al niño, humillan o reprueban la intervención de éste en alguna plática, nulificándolo en toda participación social y causándole daño irreparablemente en su personalidad. Los actos de este tipo son generalmente verbalizaciones, tales como: eres celoso, feo antipático, estúpido, inepto, un cretino, bestia, etc. O bien se les considera un estorbo o una carga a través de verbalizaciones como: no sirves para nada, sólo sabes tragar, ya me canse de mantenerte, nunca ayudas en nada, sólo me das problemas, etc. En algunas ocasiones al niño nunca se le dice por su nombre, cuando se dirigen a él se le dice tú, chamaco, mocoso, idiota, etc. considerándolo así poco más que una cosa.

Debe notarse que las verbalizaciones negativas afectan al niño de manera importante, provocándole problemas en la formación de su personalidad, pues continuamente se le regaña, creándole una gran incertidumbre, poca decisión y baja autoestima.

Existe otro tipo de abuso, como son; los abusos sexuales que son cometidos dentro del seno familiar al igual que la gran mayoría de casos de maltrato. La explotación sexual, Marcovich J. (1981), la define como: el involucramiento de niños y adolescentes en actividades sexuales que no alcanzan a comprender plenamente y ante los cuales no están capacitados para dar, o no su consentimiento; o el involucrar a esos niños y adolescentes dependientes e inmaduros en cuanto a su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado; o que violan los tabúes sociales o los papeles familiares. Este planteamiento es apoyado por las agencias de protección al servicio del estado en EEUU, que define como abuso sexual co-

mo conductas de exposición, caricias genitales al niño, masturbación, relación sexual o intento de relación (Pierce R. y Pierce M. L. 1985).

En muchos de estos casos las relaciones sexuales incestuosas son mantenidas por largo tiempo, pues por lo general los integrantes de la familia por lo menos la madre tiene conocimiento de ello, pero ninguno es capaz de denunciarlo, hasta que esta relación normal provoca grandes angustias, sentimientos de culpa, volviéndose insostenibles para el que lo sufre. - Cabe aclarar que este tipo de relaciones no solo se presentan en las clases sociales más desprotegidas económicamente, sino también en estratos sociales altos. Fontana V. (1984), nos cita el caso de la familia Garza, la cual pertenecía a la clase media. El padre era un exitoso hombre de negocios que se casó con una viuda con dos hijas y posteriormente tuvieron 2 hijas más del nuevo matrimonio.

A consecuencia de la denuncia de la Sra. Garza, se supo que meses antes había descubierto que el Sr. Garza involucró en sexo oral a una de sus hijas que entonces tenía 8 años, teniendo coito con la hija mayor, y una de sus hijastras, manteniendo relaciones sexuales con la otra hija.

Dentro de los abusos sexuales encontramos la pedofilia, que es la preferencia del adulto por relacionarse sexualmente con niños, que involucran contacto sexual no violento de un adulto a un niño. La violación que de acuerdo al Código Penal del D.F. México (art. 260), señala que se considera atentado al pudor, estupro y violación al que sin consentimiento de una persona púber o impúber, o con consentimiento de esta última, ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cúpula... O sea que aún sin tener cúpula, se considera violación las caricias genitales,



contacto urogenital o una simple mirada maliciosa a los genitales. Para determinar si se trata de una violación o no, no será necesaria la existencia de una violación himenal o penetración vaginal; una desgarradura vaginal y/o existencia de esperma o infección gonocócica en ocasiones son determinantes para demostrar una violación.

Curiosamente cuando este atentado lo realiza alguien ajeno al grupo familiar, el delito se descubre inmediatamente, porque es notificado por los padres, o familiares y se les da gran apoyo a la víctima. No sucede lo mismo cuando el incesto es cometido por el padre o personas muy cercanas a la familia como es el caso del padre incestuoso, donde en muchos casos son las mismas madres quienes lo fomentan, ya que fingen ignorancia a la situación y presionan a la niña para que continúe soportando por bien de la unión familiar.

En otros casos las madres no creen lo narrado por los niños, como el caso de Melissa Meléndez, quien fue violada por el amante de su madre, cuando se lo hizo saber a su madre ésta no le creyó y se volvieron a repetir los atentados. Melissa quedó muy trastornada por esto, ella habló con un tío y él lo notificó a la policía (Fontana, et.al). Es necesario aclarar que el niño no es dado a fantasear, es decir, él nunca narra una relación sexual o un acto incestuoso a no ser que lo haya presenciado, ya sea en otras personas o con él mismo.

El incesto padre-hija o madre-hijo, generalmente no es violento, se va dando gradualmente, comenzando con caricias y explotación sexual, relaciones buco-genitales y hasta la adolescencia el coito. En la adolescencia al rebelarse la víctima a seguir siendo utilizada, sobrevienen los malos tratos físicos.

Estas relaciones incestuosas por lo común se mantienen por - largo tiempo como el caso de Joan (citado por Marcovich, -- 1981), una chica de 18 años, universitaria con muchas moles-- tias físicas y ataques de insomnio, habló de su ira hacia el padre, quien lo había visto manteniendo relaciones incestuosas con su hermana menor al salir de la Universidad, ella afirmó - no estar celosa y decir "para mantenernos juntos le he dado - mis mejores años".

El padre era un juez quien la había comenzado a estimular se-- xualmente desde los 12 años y mantenía relaciones sexuales - con regularidad a los 14 años, la madre estaba enterada del - asunto y cuando la chica manifestaba su deseo de irse de la - casa, su madre le decía que era ella quien mantenía unida a la familia. Cuando todo fue descubierto por las autoridades, - la madre negó todo y desconoció a su hija.

Este caso es buen ejemplo de incesto padre-hija, dado que en - la mayoría de los casos, se dan paulatinamente y muchos de - ellos no son detectados por la policía, ya que en algunas - ocasiones, la chica se va de su casa para caer en la prosti-- tución. O bien se rebela ante ello y aunque no continúa sus relaciones sexuales, no dice nada al respecto. Tal vez por - la vergüenza que le causa.

Los casos en los que colabora la madre, ya sea por propia con-- vicción o amenazada por el esposo, los podemos ilustrar con - los presentados por Palomares A. (1981). El caso de M.M. que violó a tres de sus cuatro hijastras, todas menores de doce - años. En este caso, como las niñas se resistían, contó con - la colaboración de la madre de ellas, quien las amarró y amor-- dazó. El caso del Sr. E.C. que violó a dos de sus hijas, la mayor de las cuales tenía 11 años, en ambas oportunidades con-- tó con la complicidad de un tío de las niñas, hermano de la ma

dre de ellas, quien también participó. Una de las niñas narró a su madre lo que había ocurrido, pero ésta amedrentada por su esposo y hermano, adoptó una actitud pasiva y se negó a que se tomara cualquier medida.

Como vemos el abuso infantil va más allá de lo imaginable, - el abuso puede ser físico alcanzando grados bastante serios como fracturas, heridas, contusiones, luxaciones, quemaduras, etc., las cuales son totalmente intencionales por parte del adulto. También los abusos pueden ser sexuales como lo acabamos de mencionar en las líneas anteriores, causado generalmente por personas muy cercanas en parentesco con la víctima. O bien puede ser de tipo emocional, en la que encontramos el abandono, el rechazo verbal, la tiranía, etc, que aún cuando en muchas ocasiones no está asociado con maltrato físico, sus efectos son igualmente dañinos o tal vez más. De cualquier forma, un niño que sufre maltrato observará alteraciones conductuales que prevalecerán durante toda su vida.

### 3.4 ALGUNAS POSIBLES CAUSAS DE MALTRATO INFANTIL

Al interrogarnos sobre cuales son las causas del maltrato infantil necesariamente tenemos que tratar en primera instancia la agresión del padre-adulto y al hacerlo nos encontramos con una serie de elementos que corresponden a diferentes factores, los cuales podríamos enmarcar dentro de 3 categorías principales: los factores individuales, familiares y los sociales o culturales.

#### Individuales

Dentro de los factores individuales encontramos que el adulto agresor generalmente ha tenido una infancia llena de agresión, donde sus padres, cuando niño, lo golpeaban o recriminaban con

o sin razón, lo cual generó en ellos una muy mala imagen de lo que es ser padre, lo cual facilitará el rechazo a los hijos y la baja autoestima como padre y ser humano. Estas correlaciones han sido ampliamente estudiadas por diferentes investigadores por ejemplo, Belsky J. (1981) y Alteme--  
ller W. A. y cols. (1984), trabajando con padres abusivos, -  
examinaron la historia de abuso de los padres, la nutri- --  
ción de sus madres, el sufrimiento de desprotección y recha  
zo de la madre en su infancia, encontrando que las madres -  
como parte importante para determinar el origen del maltra-  
to, tienen ellas mismas historias de maltrato infantil. -  
Pudiéndose explicar esta repetición de modelos de comporta-  
miento como el resultado de procesos de aprendizaje que a -  
través del modelamiento y reforzamiento, logran en el adul-  
to, fijar conductas específicas como puede ser la conducta  
agresiva. Esto sugiere que el abuso puede pasar de genera-  
ción a generación como parte de la educación del niño.

Hoffman P.D. y cols. (1984), sostiene la idea que las ma---  
dres abusivas son abiertamente agresivas y los modelos de -  
comportamiento que ellas observan son similares a los de sus  
padres. En entrevistas realizadas a padres abusivos, Came-  
ron J. (1979), encuentra una alta correlación entre los -  
factores individuales de los padres con el temperamento de  
los niños. Esto sugiere que el abuso puede pasar de genera-  
ción a generación como parte de la idiosincrasia de una -  
población.

En muchos casos los padres traen grandes frustraciones  
(ver cap. 2 teoría de frustración -agresión) y son inadur-  
ros, como crónicamente deprimidos (Beardslee R. W. y cols.  
1984), muchos de ellos están ávidos de afecto y su matrimo-  
nio fue un intento desesperado por encontrarlo; sin embargo,  
a causa de toda su historia, son personas incapaces de dar

Esto

amor y en muchos casos ni siquiera saben recibirlo sin sentirse ridículos o incómodos ante ellos mismos. Dado esto, como puede esperarse que padres con esta carga de problemas puedan dar amor y educar a un hijo adecuadamente, si son ellos en primera instancia quienes necesitan amor, comprensión y educación.)

Gran número de autores coinciden en que los agresores frecuentemente son adultos que recibieron altos niveles de castigo emocional, que han sido despreciados, humillados, criticados de la forma más hiriente, lo cual ha hecho de él un sujeto con baja autoestima, inseguro de sí, inadaptado socialmente, incomprendido por todos, con facilidad pasa de la impulsividad a la depresión y que ante situaciones problemáticas o difíciles de manejar, actúa violentamente, tal vez por no encontrar una mejor solución. Mucho autores concuerdan que hay características distintivas entre los padres abusivos y negligentes, describiéndolos como seres socialmente aislados, que viven en constante estado de crisis, pertenecen a un sector socioeconómico débil (Murphy S. y cols., 1985; Martín J. A., 1984), inmaduros, dependientes, frecuentemente con historias de maltrato (Cook-Darzens S. y cols., 1981); con tendencias agresivas, conducta colérica, bajo nivel académico (Caplan P. J. y cols., 1984).

En muchos casos el maltrato obedece a medidas disciplinarias, cuando se le pregunta al agresor el porqué castigó a su hijo responden: para educarlo, para corregirlo, es por el bien de él. Al parecer no tienen conciencia del daño físico y mental que causan al niño. Zimrin A. (1984), menciona "Los sentimientos de frustración que un padre confronta al imponer o intentar imponer disciplina inadecuada a su hijo, conlleva a explosiones de cólera, pues pone en duda la capacidad del padre para confrontar al hijo, existe pérdida de auto-confianza.

En algunas ocasiones la razón del maltrato no está precisamente en la disciplina, sino trae de fondo una mala percepción del niño, donde el niño tiene un valor simbólico para el padre, es captado como un objeto de abuso o como objeto de descarga de un acto narcisista, es decir, cuando el niño presenta conductas similares a las del padre, las cuales son reprobables a los ojos del progenitor, el padre al castigar al niño ha encontrado la forma de castigar las conductas que para él no quiere y que no ha podido quitarse.

En otros casos, las madres culpan a los hijos de su mal estado físico como: de sus pechos caídos y flácidos, caderas deformes, obesidad, várices, hemorroides, etc. Y en algunas ocasiones esto es fortalecido por la mala opinión que tiene el marido de ella, reprochándole su gordura, su mala presencia. Estas observaciones se traducen en frustración que conlleva a la agresividad que generalmente se encausa al niño, ya que de los integrantes de la familia es el sujeto más débil y más fácil de agredir por la desventaja física y psíquica que guarda.

Probablemente la teoría de la frustración-agresión de Dollard y Miller en 1939, (ver cap. 2 de la frustración-agresión), explicaría en algo el porque de esta conducta. O bien la teoría del aprendizaje, ya que el sujeto agresor tuvo oportunidad en su historia de adquirir la conducta de agresión como resultante del aprendizaje por observación y modelamiento.

Es también muy frecuente que gran número de niños maltratados viven con padres esquizofrénicos, con padres alcohólicos y farmacodependientes o algunos otros con bajo control de impulsos, los cuales, en su mayoría, no tienen ninguna espe-

ranza de cambiar. Caplan P. J. (1984), en un estudio que realizó con 304 familias que incurrieran en abusos o negligencia infantil, confirma que en un 15% de los casos los padres eran alcohólicos o drogadictos, en un 5% presentaban episodios psicóticos. Fischler R.S., 1984 por su parte en un estudio con indios Navajos, el 50% de los abusos y el 50% a 80% de negligencia fueron debidos al alcoholismo. En algunas familias el alcoholismo es una forma de vida, con severa y permanente desintegración familiar, donde familias completas entre padres, tíos, abuelos caen en el vicio del alcoholismo como una forma de interacción social.

De una forma u otra los padres agresivos son sujetos atormentados, irritables, en muchos casos no soportan el llanto estridente del bebé, les parece una situación insoportable que los hace estallar en agresión, posiblemente el llanto no sea el problema, sino lo que hay de fondo en la vida del adulto, frustraciones o problemas mal canalizados, y el llanto del niño sea para ellos una recriminación, como si el infante les dijera "no sirves como padre, por eso lloro, ni siquiera pueden controlar mi llanto". Cuando existe también un problema económico, esto pudiera traducirse como: "no me das de comer como debieras porque eres un mal padre, no sirves para nada". Tal vez de alguna manera esto recuerda su propia infancia desdichada y castigada, la cual desean negar, olvidar para nunca jamás ser recordada y es el niño, su propio hijo, quien viene a recordárselo.

Fontana V. (1984), nos hace una descripción de este tipo de padres: "Los padres son individuos atormentados de muchas clases: irritables, compulsivos, rígidamente autoritarios, falsos de cordialidad, pasivos, dependientes, agresivos, dominados por un sentimiento de culpa, suicidas, brutales, psicóticos, retraídos, emocionalmente inmaduros, incapaces -

de relacionarse, de inteligencia marginal y a menudo personas que fueron ellas mismas maltratadas en su infancia. ✓

✓ Parece ser que en estos padres no existe sentimiento paternal, de proteger y de apoyar a su hijo; son gentes que no dan amor al niño, que por cualquier motivo le pegan, lo jalonean; donde posiblemente los golpes no lleguen a causarle daños físicos graves, pero si le dejarán la huella de unos malos padres, de un desamor, le dejarán una incapacidad de interactuar con los demás en un dar y recibir afecto. Incluso en los animales, como vimos en el capítulo 2, el aislamiento, la falta de contacto físico y afecto, causan ineptitud de interacción que a su vez genera un rechazo abierto por parte de los demás animales de su mismo grupo.

✓ Los padres inmaduros son unos niños grandes, con un gran miedo a crecer, de ahí que no puedan asumir su papel de padres y sean unos irresponsables en la educación de sus hijos, pues como todo niño, primero están sus propias necesidades antes que las de los demás. Son gentes que nunca alcanzaron su madurez emocional. Por eso con la llegada de un hijo se sienten obligados a asumir el papel de padres pero aún no están capacitados para hacerlo. El niño se convierte entonces en un recordatorio constante en sus deberes que se interponen con sus propios deseos.

( En los padres inmaduros se genera inseguridad que los lleva a sentirse asustados cuando no logran controlar la inquietud del niño, es entonces cuando se espanta y angustia, tendiendo a atacar a su "enemigo", el niño.

En algunos otros casos los padres esperan que el niño llene el vacío de amor y las expectativas de ellos son que el niño les dé apoyo, la comprensión y el afecto que necesitan, pero al descubrir en el niño que lejos de darles lo que esperan -



se convierte en un reclamo de atención, que es llorón, irritable, etc. se sienten defraudados por el bebé, piensan que el niño no les quiere y como respuesta se obtiene el descuido del niño. Esto también ocurre con los niños que tienen algún defecto físico, pues defraudan a los padres o los hacen agresivos, hechos reafirmados con los antecedentes históricos presentados al inicio.

Algunos padres tienen trastornos de personalidad, son neuróticos o psicóticos, pudiendo variar el daño, la gran mayoría de estos padres obedecen a historias muy conflictivas - que han dañado su personalidad, son gente que no manifiesta sus emociones, ni siquiera experimenta el sentimiento de maternidad, ellos suponen que el niño tiene la capacidad de comportamiento del adulto y exigen se conduzca con organización, al no lograrlo, estallan en maltrato al niño. Son personas que generalmente se sienten amenazadas por la conducta del niño, aún siendo éste un bebé y manejan pensamientos como: quiere acabar con mi matrimonio, me odia porque su padre me prefiere, etc; afortunadamente en muy pocos casos los trastornos de personalidad caen en el sadismo, donde los padres gozan literalmente del dolor del niño al atormentarlo, golpearlo, atarlo o matar al infante.

También hay padres que aún sin padecer trastornos de personalidad son deficientes mentales o su ignorancia es severa, de tal suerte que son incapaces de asumir el papel de padres, pues son ellos quienes primordialmente deben ser educados y desarrollar la capacidad de razonamiento ante situaciones difíciles. Cuando una persona bajo estas condiciones es presa de angustia y presiones tan terribles que las circunstancias la obligan a buscar una salida para romper con esto, y generalmente optan por abandonar, desatender o maltratar brutalmente al niño.

Cabe aclarar que el maltrato se puede agudizar o dirigir a un niño en particular cuando la personalidad del infante es muy irritable, es melindroso, enfermo, sonríe poco, tiene defectos físicos, se parece físicamente a un adulto indeseable para los padres, como la suegra, el marido que dejó a la madre, etc.

Existe otro tipo de padre que por su formación educativa son muy estrictos en la educación de su hijo, son padres muy punitivos, pensando que si no son duros con sus hijos se convierten en consentidores. ¿Quién no ha visto a uno de estos padres que dice? "la letra con sangre entra" o quienes les pegan con cables, sogas, etc., a sus hijos por haber hecho una travesura o cometido algún error. Fundamentando que aprenda a hacer las cosas y no tenga que arrepentirse o avergonzarse cuando sea adulto. Podría parecer que el padre autoritario, tiene miedo de perder su autoridad reaccionando con furia irracional. Main M. (1984) resume las características del padre abusivo diciendo: son seres que sufren dificultad general con el control de su agresión, personalidad aislada del resto de la comunidad y para el resto de los familiares, el aislamiento social es concebible por el rechazo de la comunidad que generalmente se presenta, sin embargo mucho de su rechazo es auto-impuesto. Los padres son coléricos y enojones, simpatizan poco con las actividades de crianza.

Otro tipo de padres son toxicómanos y se preocupan poco por las necesidades del niño. Obligan a los hijos a vender en las calles o robar para mantener sus vidas y vicios, son padres descuidados que maltratan a sus hijos si no llevan dinero a la casa, pero que cuando están sin los efectos tóxicos son reprimidos, deprimidos crónicos, individuos aislados.

dos que se avergüenzan ante los demás y son sujetos de lo más pasivos. En los casos donde los dos padres son toxicómanos los bebés terminan por morir, ya que si los hermanos mayores o algún vecino no se hacen cargo del cuidado del bebé, ellos lo descuidan, abandonándolo completamente. Dígase de los casos de inanición o asfixia en la cuna.

Igualmente serán facilitadores de agresión los embarazos prolongados o difíciles, las malformaciones congénitas o lesiones obstétricas o la prematuridad del bebé que de alguna manera hará penosa la crianza, debido a la mayor atención que requiere. El niño que es prematuro o excesivamente pequeño, enfermo de nacimiento, o no es cariñoso, no responde a caricias físicas o sonrisas, pudiera crearse en un ambiente negativo y desdichado en torno a él, son niños que disgustan a sus padres al igual que los niños que presentan labio leporino, paladar hendido, etc. Ya que son incapaces de proporcionar a los padres la gratificante respuesta de sonreír, de acariciar y esto desalienta las buenas relaciones padre-hijo.

#### Factores Familiares.

En familias que incurren en el maltrato se observa inestabilidad, desorganización, desavenencia conyugal, problemas económicos, tal vez enfermedades, conducta antisocial, alimentos deficientes, hogares sucios, mala administración de dinero, falta de empleo, embarazos no deseados, sobrepoblación, problemas económicos del niño y en general un gran desorden. Además presentan necesidades no satisfechas y desintegración del núcleo familiar. Esta serie de problemas constituyen condiciones importantes que sumergen en un estado de stress grave al adulto provocando su furia y rebeldía a tal situación. Según Zimrin (et. al), las fami-

lias que incurren en maltrato infantil tienen conflictos continuos entre los miembros que la conforman, debido a una deficiente adaptación de personalidades. J

En el seno familiar cada uno de los miembros mantendrá características de personalidad muy particulares que algunas veces chocan con las de los otros miembros, cuando esto ocurre se presentan desavenencias y conflictos que colaborarán en el incremento del stress familiar. Estas incongruencias de personalidad pueden llegar a crear conducta mal adaptativa en la familia o en el niño (Sprunger L.W., 1985), algunas veces las demandas de atención por parte de alguno de los miembros de la familia molestan sobremanera a otros, si las personalidades de estas últimas son incompatibles con el primero, para poder establecer una buena adaptación padre-hijo es necesaria la mutua comprensión de sus necesidades. Behrens M.L. (1954) en un estudio con 25 familias, donde se analizaba la armonía en la que interactuaban madre-hijo, encontró que la estructura del carácter de la madre, determina sus habilidades para inducirse en el rol maternal y otro repercute en la capacidad del niño para interrelacionarse dentro y fuera del núcleo familiar.

→ La misma incongruencia la encontramos en los casos donde el niño es muy enfermizo, parece ser que la enfermedad del niño es un facilitador de la agresión. Sherrod K.B. y cols. (1984) se cuestionaron si la enfermedad induce al abuso o el abuso conlleva a la enfermedad, llegando a la conclusión que el niño maltratado en familias abusivas potenciales elicitán el abuso debido a las altas demandas que el niño exige; demandas que son incongruentes con las expectativas de los padres, es decir, no es precisamente que el niño sea altamente exigente, sino que los padres no logran aceptar las demandas del bebé, lo que provoca un stress familiar que lleva al abuso. Así los castigos punitivos se intensifican convirtiéndose en formas de inte-

racción contidianas que algunas veces resulta reforzante para los padres, según Belsky J. (1981); pues la agresión emitida por los adultos termina en forma inmediata con el evento negativo existente, creándose así un condicionamiento (ver teoría del aprendizaje cap. 2).

Existen otros factores familiares que están correlacionados con el maltrato infantil, Cook-Darzens S. y Mann E.M. (1981), en un estudio de casos de maltrato presentados en Honolulu en el Centro de Protección Infantil de Hawai en 1978-1979, encontraron que el 57% eran hogares reconstruidos. padres que se habían separado y vuelto a juntar, 25% vivían juntos pero no eran casados, 53% con antecedentes de maltrato físico y sólo el 4% eran familias sin ningún problema aparente, del total, el 64% eran los padres (varones) los maltratadores y 35% las madres. En cuanto a su personalidad, se encontró en el 43% de los casos inmadurez, dependencia y carácter explosivo, el 10% con episodios de depresión, 9% enfermos psicóticos y con retraso mental.

Cabe aclarar que existen algunos factores que desencadenan otros, por ejemplo, el desempleo crea problemas financieros en el hogar y esto hambre, falta de vestido, actividades recreativas escasas, viviendas insalubres e inadecuadas que conjuntamente crean un estado de stress general en los miembros de la familia, la esposa exige más dinero, puesto que no le basta el que dá su esposo, si trabaja generalmente es en subempleos, además del trabajo en casa tendrá ahora una actividad extra que le agotará, restringiendo el tiempo que dedica a los hijos, en cuanto al marido, él buscará otro empleo mejor remunerado sin encontrarlo o buscará formas de huída al problema, esto es como el alcoholismo, la drogadicción o el abandono de la familia. Como consecuencia de todo ello el

niño será el punto de fuga en el que desahogarán los padres - sus frustraciones, al que se le culpará de la mala situación - familiar, se le golpeará, castigará o matará. Todas estas son variables que combinadas contribuyen al stress, McCarty, S.A. - (1984) llega a la conclusión en su exámen de un grupo de ma--dres maltratadoras, que en los casos donde el stress es cróni--co se observa: 1) stress financiero; 2) una estructura fami--liar deficiente; 3) una historia de angustia emocional de los padres y 4) disturbios en la crianza y percepción del niño.

Ahora bien, esto concuerda con los descubrimientos en otros - países, por ejemplo, Tevoedire I. (1981), en comunidades - africanas encuentra que el abandono y explotación de los hi--jos está en función de la gran pobreza que padecen las aldeas, muchas veces un niño tiene que ser entregado voluntariamente a un tutor (o amo) de mejor situación económica, donde recibi--rá educación escolar si corre con suerte, o servirá como - "esclavo" del tutor; Mehta M. N. y cols. (1985), en un estu--dio de campo en los barrios bajos de Bombay donde gran número de familias envía a sus hijos antes de los 10 años de edad a trabajar un promedio de 12 horas, pertenecen a familias rura--les y esto obedece a las necesidades económicas y sociales en las que se ve inmersa la familia; Reid S. (1984), en los Ange--les EE UU examinando las condiciones de vida de los indocumen--tados que incurren en maltrato infantil, encontró que los pa--dres trabajan en factorias de 9 a 10 Hrs., ocupaban edificios insalubres, viejos y con poco o ninguna seguridad, con cuar--tos pequeños, con uno o dos cuartos y pagaban altos precios - por su alquiler, aún cuando están infestados de ratas. Por - su parte Fischler R.S. (1985), analizando el modo de vida de comunidades indias americanas que incurren en maltrato, en--contró también una gran pobreza en sus viviendas, mala nutri--ción, sanidad deficiente, lo que contribuye a las disfuncio--nes familiares y por tanto el abuso y negligencia.

En Nigeria, Okeahialam T.C. (1984), menciona que gran parte de las familias que incurren en maltrato provienen de aldeas circundantes que llegan a la ciudad y no encuentran acomodo adecuado, sufren falta de recreación, abastecimiento de agua y electricidad irregular, presentan desempleo o dificultades financieras, habitan en un sólo cuarto, facilitándose la irritación y stress paterno. Muchas de las madres son solteras, todo ello en parte contribuye a lo que él llama stress urbano que acarrea al maltrato infantil.

Lo anterior demuestra que las deficientes condiciones financieras en el seno familiar, si bien no son las responsables directas del maltrato infantil, contribuyen de manera importante en el agravamiento del problema, pues como consecuencia de ello se presentan problemas emocionales como la agresividad, depresión, alcoholismo, etc., o conflictos familiares como: divorcios, discusiones de los padres, rechazos, violencia mental, etc. Los datos entre otras cosas indican que los padres por sus condiciones económicas son susceptibles a padecer agudo stress al sufrir desempleo, tener viviendas inadecuadas e insalubres, padecer hambre o tener una subalimentación. Algunas veces se ha pensado que son las familias en las que se presenta con mayor frecuencia el maltrato, sin embargo, el maltrato infantil se presenta en todos los niveles socio-económicos, sólo que con modalidades distintas en cada uno de estos niveles.

El maltrato no necesariamente tendrá que ser resultado de trastornos psíquicos por los padres, sino estas pueden ser personas como cualquiera de las consideradas normales, pero debido a una situación de stress, provocada por diferentes motivos, incurren en maltrato infantil para desbordar en el niño toda la furia resultado de sus propias frustraciones.

Kempe R.S. (1979), propone un ciclo de los malos tratos, los

hijos de una generación a otra transmiten los hábitos de conducta de modelos de actos violentos y/o negligencia, cuando los procedimientos educativos no han funcionado aún cuando estos no estén basados en la agresión, los padres recurren a métodos antes desaprobados. Kempe menciona que "en un momento" o una etapa de crisis, que afecta a los padres y cuando la relación con el hijo ha alcanzado tal grado de tensión que se hace insostenible, es muy raro que sea el pensamiento lógico el rector de su conducta, pues ésta queda determinada más bien por el tono subyacente a la relación.

Ahora bien, el maltrato será más frecuente cuando el padre no tiene la capacidad, la salud o cuando tiene problemas emocionales e impulsividad. Marcovich J. (1981), señala que los factores fundamentales para que se de la agresión al niño son: - a) bajo control de los impulsos, b) grado de frustración y c) la capacidad para afrontar y resolver los problemas, lo cual hace pensar que cualquier padre del status social al que corresponda, podrá incurrir en el maltrato siempre y cuando no maneje adecuadamente estos factores. Y el buen manejo de estos mismos dependerá de la forma en como fueron educados ellos mismos por sus padres, quienes quizás han mutilado su confianza, su autoestima. De ahí que sea frecuente encontrar profesionales tales como: maestros, médicos, psicólogos, etc. personas que por su nivel académico y área a la que se dedican, presumiblemente, tendrán un mejor criterio para educar y manejar a sus hijos, pero que por desgracia caen en el maltrato infantil y que además están, muchos de ellos plenamente convencidos de que la agresión es el mejor método de modificar la conducta del niño y la ejercen directa o indirectamente con sus propios hijos.

Por otro lado, el fracaso en el matrimonio contribuye al maltrato infantil, en un estudio de Gregory H.M. y col. (1984), menciona que los padres que incurren en el maltrato eran sol-



teros o enfermos psíquicos. En los casos donde hay frustración por ser madre soltera, en muchas ocasiones el niño es objeto de desdén, rechazo y abandono, tal vez porque el niño se parece físicamente al padre o porque es el recuerdo vivo de un gran fracaso en su vida. Además, el tener la mujer que asumir el papel de madre y padre a la vez, le crea grandes conflictos emocionales y en muchos casos, cuando éstas no logran encontrar trabajo y carecen de medios económicos, llegan a abandonar al niño, o bien, lo dejan encerrado o atado a una mesa, cama o cualquier otro mueble, para que no dé "lata" no se salga y cuando llegue la madre éste "se encuentre bien".

Algunos niños no deseados son abandonados en los mismos hospitales, cines, metro, automóviles, basureros, etc., esto demuestra la ineptitud del padre, quien manifiesta de manera indirecta la necesidad de ayuda para su estabilidad emocional y autoafirmación.

En sectores más elevados económicamente, también se dá el abandono, aún cuando no sea producto de madre soltera, como el caso de los padres profesionistas quienes ocupan altos puestos y están más preocupados por su proyección profesional que por los hijos, dejan al niño al cuidado de personal para que se haga cargo de su instrucción y educación. Estos niños crecen aislados, algunos con la creencia de ser un estorbo en la vida de sus padres, que sólo producen gastos sin merecer la atención personal de ellos.

Como vemos el maltrato a los hijos se puede dar en todos los niveles socioeconómicos, guardando en ocasiones características muy particulares para cada uno de éstos. Sin embargo en todos ellos siempre existirán frustraciones mal canalizadas, situaciones de crisis causadas por problemas económicos o por otros factores, pero que conducirán a un inevitable estalla---

miento que terminará en la manifestación de furia, rencor, - agresión, rebeldía, que generalmente se canalizará al sujeto más débil, el niño, quien por su condición física y mental - será la persona más susceptible de agredir, sin que existan - represalias a tal acto.

### Factores Sociales y Culturales.

Dentro de los factores sociales encontramos a la sobrepobla-  
ción que genera una estado de stress, que facilita la agre-  
sión (ver cap. 2), ya que en ese capítulo hemos tratado este  
factor y sabemos que la sobrepoblación conlleva a la compe--  
tencia por alimentos, espacio, empleo, etc. que angustia sobre  
manera a la población y que cada uno de los individuos asimi-  
lará un gran stress que llevará a su hogar, produciendo en és-  
te , el mismo estado de inseguridad, de angustia, de impoten-  
cia que él siente.

Otro factor importante aunado al anterior, es el fortaleci- -  
miento de la agresión que la misma sociedad se encarga de rea-  
lizar, esto es observable en la televisión, revistas, periódicos  
y en las relaciones interpersonales dadas en la sociedad. -  
Donde continuamente se presentan escenas de violencia, engran-  
dciendo casi siempre los actos del agresor, más potente, y en  
el mejor de los casos cuándo el agresor "malo" es vencido, el  
agresor "bueno" imprime para esto mayor violencia, produciendo  
así la falsa idea de que para lograr cualquier cosa ante lo  
positivo o negativo, hay que demostrar un fuerte espíritu agre-  
sivo para ser respetado y admirado por todos, para que se reco-  
nozca la valía del individuo y pueda así lograr sus anhelos,  
(ver cap. 2 aprendizaje por observación). La sociedad provee de  
un soporte para la violencia en la cultura, comunidad, t.v. -  
etc., fomentando la agresividad (Belsky J. 1981).

Parece que la sociedad juega un doble papel, por un lado se fomenta la agresión , permitiendo la circulación de muchas - revistas, la observación de programas de televisión con su - toque agresivo y por otro se castiga esta misma conducta con el amparo de las leyes establecidas.

Además en el mundo entero existe un ambiente de presiones y - tensiones que se experimentan a través de guerras frecuentes, cuando no en un país en otro, la pobreza, la inseguridad, el alcoholismo, la toxicomanía. La violencia se encuentra hasta en las calles, en la política, en las escuelas, generando una frustración crónica y generalizada en muchos países, difícil de superar por individuos aislados que se encuentran marginados, sumidos en la miseria y tragedia de su propia existencia, produciendo una gran preocupación por el futuro y por la so--brevivencia, ya no de su núcleo familiar sino por la de sí - mismo. Parece ser que todo este conglomerado de factores for--talece el individualismo entre los hombres de todo el mundo, como la preocupación únicamente de uno mismo, haciendo poco - o ningún caso a los problemas que pudieran tener los integran--tes de la familia, los compañeros o cualquier otra persona, - debilitándose así los valores como la cooperación, la ayuda - mutua, el afecto, etc. De ahí que esta conducta se vea refle--jada en cada uno de los integrantes, quienes se ven sumergidos en esta problemática, además de la que ya de por sí trae consi--go el grupo familiar.

Diferentes estudios apoyan lo anterior, por ejemplo, Escalona S. (1949), plantea que la maduración física, intelectual y emo--cional de un niño va a estar en función de los factores cultu--rales y sociales, que el enfoque educativo de los padres va a estar influenciado por la cultura, por el avance científico y de ahí dependerá la flexibilidad, indolencia o rigidez con la que se eduque a un niño. Así en algunas poblaciones la cultura !

determina el autoritarismo en las prácticas de crianza, sin que esto tenga la intención primaria de tiranizar al niño. Reid S. (1984), en un estudio con familias indocumentadas que incurren en maltrato, encontró que gran parte de estos actos obedecen a factores culturales, donde la masculinidad del padre se proyectaba en el núcleo familiar. En cuanto al niño, se le responsabiliza del cuidado de los hermanos pequeños como una preparación cuando éste sea adulto, a las niñas se les prepara primordialmente en el cuidado del hogar sin que esto represente conflictos familiares aparentemente.

En algunas otras sociedades, todo parece marchar muy bien, pero cuando existe un cambio cultural, una modernización surgen los maltratos al infante, como consecuencia del stress que causa el cambio de cultura. Es el caso de las sociedades Indias Americanas que según Fischler R.S. (1984), en un estudio antropológico de la modernización, encontró que el maltrato infantil se da en una variedad de culturas principalmente cuando existe un cambio cultural, con el cambio de roles paternos se da un sentido de aislamiento que precipita problemas de depresión o suicidio asociados con disturbios familiares.

Lo anterior demuestra que a la familia no la podemos analizar como un ente aislado de la sociedad, sino más bien como un reflejo de la misma, ya que es ésta la que fomenta o castiga el comportamiento del individuo y por tanto de la familia. En este sentido es la sociedad en primera instancia la que sienta las bases para un cambio en la incidencia de maltrato infantil.

### 3.5 EFECTOS DEL MALTRATO EN EL NIÑO, ALTERACIONES FISI-- CAS, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES.

Las consecuencias del maltrato son muy variadas, pudiendo ir desde la afección física hasta alteraciones emocionales graves o incluso la muerte. De acuerdo a las observaciones de - Fischler R.S. (1984), Los efectos del abuso infantil se pueden dividir en 3 áreas principales: Salud mental; crecimiento, desarrollo cognitivo, lenguaje y desarrollo de la personalidad o socio-emocional, en la cual participan variables que - influyen en el surgimiento del maltrato como son los desordenes congénitos, el desarrollo intelectual y el social, tales situaciones pueden hacer un niño difícil de cuidar y lo predisponen al abuso; además el maltrato incluye la coexistencia de negligencia, mal nutrición y enfermedades mentales como - "esquizofrenia"

Lynch M.A. (1978), en un estudio sobre el maltrato infantil - ha concluido que sus efectos pueden ser: daños físicos permanentes " donde el abuso puede atemorizar y causar deformaciones físicas del niño, muchos niños pueden sufrir daños neurológicos permanentes, sin embargo también pueden tener algún - déficit neuronal antes de ocurrido el abuso, en ocasiones se observan historias de traumas craneanos; las lesiones también pueden ser subsecuentes, es decir los padres reinciden en abuso aún cuando están en tratamiento; puede crear alteraciones intelectuales", existen otros niños que son ágiles y socialmente competentes pero silenciosos, siendo una forma de buscar su independencia sin ser ruidosos; en los casos más graves el maltrato puede causar la muerte, ocurriendo la mayoría de ellas en niños pequeños y no siempre en familias contagiadas de agresividad; también puede causar alteraciones en la personalidad y alteraciones de comportamiento, "el niño presenta -

inhabilidad para relajarse y gozar de la situación, son socialmente aislados, identificados como "hostiles", en general con un detrimento en su desarrollo, donde es palpable las alteraciones en el nivel de auto-estima del niño". Esto último es apoyado fuertemente por los estudios de Oates R.K. y Cols. (1985), quienes sostienen que la autoestima del niño que ha sufrido maltrato, es afectada grandemente y de manera permanente, además de observar que estos niños tienen pocos amigos, pocas ambiciones e inhabilidad para desarrollar su autoconfianza básica.

✓ Con relación a las actividades académicas, en niño maltratado observa comportamiento problemático en la escuela, es muy agresivo, golpea a maestros y sin ningún motivo, no obedece, es rebelde por lo general; todo esto originado precisamente por los actos violentos a los que ha sido sometido por sus padres, ya que los niños al sufrir malos tratos, carecen de una formación adecuada, de afecto y no les permite desarrollar interés en el estudio, es posible que estos mismos niños obtengan mejores calificaciones en condiciones familiares más positivas. Kempe R.S. (1981), realizó un análisis del niño con maltrato en edad preescolar, escolar y adolescencia y encontró que los preescolares manifiestan trastornos motores, del habla y cognitivos. Algunas veces son aislados, cuidadosos, agresivos sólo con otros niños, impulsivos o sobreactivos, su autopercepción es de seres malos, incompetentes o no amados; también se observa gran inestabilidad emocional, algunos niños no pueden tener relaciones múltiples, tienen grandes períodos de ajuste, con muchas conductas disruptivas. En cuanto al niño escolar, menciona que tienen un nivel de inteligencia y controlan adecuadamente sus impulsos, la escuela es un alivio agradable, para otros, quienes su conducta es menos aceptable, la escuela sirve para confirmar sus sentimientos de inadecuan

cia y alineación. El adolescente llama la atención por sus propios ruegos, frecuentemente su conducta es molesta, falta frecuentemente a la escuela, es tranquilo o agresivo, hogareño o sale de su casa depresivo, negligente o suicida, con frecuencia observa delincuencia; algunos otros son tranquilos, pero, infelices, mantiene silencio sobre el abuso, el rechazo el incesto, difícilmente hablan sobre la conducta abusiva de los padres y sólo cuando se les pregunta se quejan".

Ahora bien, cuando sus notas escolares son aprobatorias, los niños maltratados no encuentran reconocimiento a sus esfuerzos en la escuela, sólo reciben indiferencia, critica negativa, rechazo y desprecio de sus padres, lo cual hace que estos mismos sentimientos los manifiesten al medio y proyecte negativismo a pesar de que se encuentra en un estado emocional de gran tensión y angustia, ya que necesita el apoyo y afecto de los demás. La conducta negativa del niño genera en los que lo rodean, un rechazo abierto a éste, que fortalecerá comportamiento negativo del niño, volviéndose así un círculo vicioso difícil de romper si alguien capacitado no presta su ayuda. Esta forma de vida de los niños maltratados conlleva a la farmacodependencia o a la delincuencia cuando el niño comienza a ser más independiente, cuando se siente con la fortaleza física y mental para intentar romper el círculo vicioso del que hablabamos, por desgracia eligen caminos incorrectos, pues creciendo sin una guía, sin apoyo de nadie, sin una mano que les ayude en situaciones difíciles, tienden a tomar lo primero que les ofrece su medio, el cual está formado por amigos igualmente jóvenes, que por lo general, han sufrido situaciones semejantes en sus hogares y con los que se sienten identificados, comprendidos mutuamente, dado que todos padecen la misma tragedia.

Este tipo de jóvenes durante su infancia desarrollan senti--

mientos de odio, de vergüenza, están deseosos de venganza de la sociedad que injustamente les ha negado el amor y la comprensión que reciben otros. Por esto mismo les es difícil adaptarse a la vida común, incurriendo en muchos de los casos, en vida antisocial, presentando distorsión en su formación moral, trastornando su capacidad de dar efecto a otros y en general desarrollan problemas emocionales, esto es apoyado por estudios de Brown G. (1982), quien al observar el comportamiento de niños maltratados, descubre que estos futuros jóvenes presentan problemas emocionales conductuales como resultado de cambios maduracionales y stress medio ambiental, donde no necesariamente existen traumas físicos, así mismo observa disturbios psíquicos como resultado de daños en la cabeza, lo que lleva a suponer que estos daños emocionales prevalecen en la adolescencia y tal vez en la edad adulta.

En algunos casos cuando estos jóvenes contraen matrimonio a edad temprana con personas que están en la misma situación que ellos, logran entenderse pues sus lamentos son semejantes, pero cuando establecen un hogar no funciona, porque ninguno de los dos es capaz de comprender al otro, ya que lo único que desean es atención, cariño, sin saber darlo, y sin duda cuando tienen hijos, éstos representarán una problema mayor, ya que les quitará la poca atención dada por la pareja, representará exigencias entregarse a una vida sin que ésta se preocupe por ellos. No podrán educar a sus hijos, ya que son los padres quienes necesitan primordialmente la educación, serán incapaces de darle afecto y comprensión porque son ellos quienes lo necesita. Entonces nuevamente repetirán la historia de su infancia al educar a su propio hijo. Cabe mencionar que la gran mayoría de los criminales, delinquentes, farmacodependientes o padres maltratadores, han sufrido en mayor o menor medida maltrato infantil. )



Para el caso de los niños maltratados, quienes también mantienen sentimientos de inseguridad, inestabilidad, desamor, etc. son fácil presa de hombres sin escrúpulos que a pesar de ser ésta una niña, la corrompen sexualmente, ya sea amigos cercanos a la familia o hasta el mismo padre. Estos niños cuando llegan a la adolescencia fácilmente caen en el ejercicio de la prostitución.)

Las relaciones incestuosas de padre-hija, generalmente son duraderas, y sólo se revela públicamente cuando han ocurrido cambios dramáticos, como pueden ser: la aparición del embarazo, enfermedades venéreas (en la que destaca la gonorrea), enfermedades psíquicas o bien pleitos familiares causados por la rebelión del adolescente o actos delictivos o porque el padre amenaza con irse de la casa.

Los ataques sexuales afectan notablemente a la víctima no sólo en su integridad física, sino también mental. Marcovich - J. (1981) explica que la inteligencia de niños entre 8 y 14 años de edad sexualmente maltratados, en un 35% pueden considerarse como retrasados mentales. Además el incesto que ocurre y termina antes de la adolescencia parece causar menores estragos que el incesto que prevalece al principio y a través de la adolescencia.)

En un estudio con niños menores de 14 años involucrados en incesto, Ramussen informó sobre 54 mujeres de las cuales 46 no resultaron afectadas por su experiencia y funcionaban normalmente en su comunidad. El resto presentaba una psicopatología tal como promiscuidad, prostitución, hurto y trastornos de conducta (tomado de Marcovich, 1981)

Existen niños víctimas de incesto que aprenden a interactuar con varones, únicamente siendo provocativas, sensuales aún -

con su corta edad. Estas niñas son difíciles de manejar y fácilmente pueden ser víctimas de nuevos ataques sexuales. Para el caso de niños víctimas de incesto, ya sea madre-hijo o abuela-nieto, las alteraciones emocionales son graves, pudiéndose encontrar limitados por manejar cualquier nivel de stress y son francamente psicóticos. Ahora bien, estos niños que de una u otra manera han sido víctimas de maltrato sexual, si no reciben una terapia adecuada, es muy probable que seduzcan y exploten sexualmente a sus propios hijos, constituyendo la promiscuidad una costumbre transmitida de generación en generación en este tipo de familias.

Son niños que de acuerdo a Marcovich J. (1981), observan síntomas de depresión, asilamiento, sometimiento, culpa, vergüenza, abandono, sentimiento de inferioridad, minusvalía, menosprecio, rechazo de no ser querido, aceptado y reconocido, lo que les ocasiona sentimientos de hostilidad y conductas agresivas que pueden manifestarse hacia él mismo o hacia los demás.

En algunos otros casos la historia de maltrato lleva a sentimientos de temor, culpabilidad, desvaloración, falta de dignidad, indolencia, apatía, melancolía, retraimiento, llanto, angustia o condiciones familiares negativas que en el peor de los casos lleva a quien lo sufre a la muerte como resultado del maltrato o al suicidio. Kempe en 1966 señala en uno de sus estudios que es probable que se encuentre como causa más frecuente de muerte el maltrato infantil, que enfermedades bien conocidas y estudiadas como la leucemia, la fibrosis quística y la distrofia muscular y que muy bien puede igualar a los accidentes de automóvil y las encefalitis tóxicas o infecciosas como causa de trastornos adquiridos del sistema nervioso central (extraído de Fontana, 1984).

Sin embargo aún cuando no alcance niveles tan dramáticos, el maltratado se vé afectado en su autoestima en la confianza de sí mismo y hacia el futuro, que le es indispensable para su interacción con los demás. Igualmente su capacidad de relación intrapersonal y afectiva con adultos y otros niños se ve alterada. Al igual que su capacidad de reacción ante modelos agresivos o de autoridad.

✓ El niño maltratado es deficiente en sus relaciones interpersonales, aislado, con mirada triste, esquiva la mirada de alguien, no responde a manifestaciones amistosas. Niños esqueléticos, desatendidos, con fracturas mal atendidas que les han producido deformaciones físicas y aún cuando no observen cicatrices físicas, son niños afectados en su personalidad, de comportamiento irritable, personalidad reprimida, retardo mental producido posiblemente por traumatismo sufrido o por el alto grado de desnutrición. Algunos presentan daño cerebral no detectado en su nacimiento, esto último es claramente observable en el caso de Sonia que a la edad de nueve meses, fue encontrada cuando la policía perseguía a un asaltante por la escalera de incendios de una casa; el policía escucho gemidos, entró en el miserable apartamento y encontró sola a la niña metida en un cajón de una cómoda. Los médicos del hospital, a donde fue llevada, encontraron que estaba a punto de morir por inanición, Sonia estaba ciega y su cerebro ha quedado permanentemente dañado, su prognosis es corta y se espera que muera pronto (extraído de Fontana, 1984).

✓ Cuando el niño maltratado llega a ser adulto se caracteriza por su alto nivel de frustración, hostilidad, impulsividad, mayor índice de agresión al medio, resentimiento, sentimientos de abandono, afectado en su grado de inteligencia, afectividad, personalidad, y adaptación social, independientemente de su edad, sexo, estrato socioeconómico y cultural al que

pertenezca.]

Su personalidad tiene perfiles neuróticos, psicóticos, que pueden facilitar la aparición de alcoholismo, desviaciones sexuales, farmacodependencia y depresión crónica.

Niños que se proyectan como malos por su comportamiento incorregible, irritables, agresivos, desprovistos de valor e indignos de ser amados, carentes de espontaneidad, alegría, desconfiados, inseguros ante un mundo siempre incierto y falta de cariño.

Es difícil que estos niños establezcan buenas relaciones de amistad, les da miedo confiar en alguien y cuando lo hacen a la mayor insinuación de desagrado inhiben su amistad, tienden al retraimiento o a pelear sin un aparente motivo, lo más probable es que nunca llegue a establecer relaciones interpersonales agradables, placenteras y duraderas. Algunas veces son totalmente dóciles al medio, buscan sólo complacer, o hasta adivinar, los deseos de los padres o adultos. Niños que siempre estarán a la expectativa de cualquier agresión del medio, aún en ambientes tranquilos. Dificilmente reconocen sus propios sentimientos y deseos y cuando lo hacen siempre tendrán que ocupar un segundo lugar ante los deseos de los demás; son niños en los que se percibe soledad y angustia, considera que sus ideas y necesidades están carentes de valor y el castigo recibido es justificado por su torpeza crónica.]

En resumen, el maltrato infantil deja mal preparado al niño, futuro padre, para formar su propia vida y para alcanzar la madurez que requiere un adulto para el buen desarrollo de su paternidad. El niño maltratado queda permanentemente dañado, ya sea corporal, cerebral o psicológicamente. Los pequeños -

son lastimados continuamente, crecen en ambientes familiares hostiles por demás perjudiciales para su buen desarrollo corporal y emocional, padeciendo hambre, aterrorizados por sus padres, viviendo entre peligros constantes, pudiendo ser vejados, insultados, quemados, golpeados, una y otra vez sin que nadie haga nada para impedirlo. ]

### 3.6 DATOS ESTADISTICOS EN ALGUNOS PAISES

De acuerdo con algunos datos que aporta la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), casi la tercera parte de los niños nacidos en el mundo subdesarrollado muere antes de cumplir los cinco años de edad, debido a la mala alimentación y a las enfermedades, siendo frecuente que la mitad de estas muertes ocurran durante el segundo año de vida.

Se calcula en América Latina que junto con el Caribe existen 230 millones de niños menores de 15 años de edad, presentando la mitad de ellos diversos grados de desnutrición calculándose que 200 de cada mil niños mueren a causa de la mala alimentación y la pobreza, muchos, antes de llegar a los dos años de edad.

En nuestro país los datos son realmente dramáticos, pues por datos aportados por el DIF (Desarrollo Integral de la Familia), alrededor de 1980, indican que el índice de mortalidad es mayor en los niños menores de 5 años de edad. La cifra es aumentada considerablemente en las zonas marginadas, donde mueren 150 niños que nacen anualmente, el 75% tienen posibilidades de ser alimentados correctamente.

En Estados Unidos de Norteamérica, en 1978, fueron reportados 100,000 casos de niños que fueron agredidos por sus padres, de los cuales el 8% fallecieron a causa de esta agresión, mientras

que el 14% quedaron lisiados de por vida.

En un reporte proporcionado por Inglaterra en el año de 1978 ocurrieron 12,000 muertes de niños a manos de sus padres. - En otros países como Francia, Bélgica y Suiza, surgió la inquietud por el tema debido a sus datos estadísticos.

Es frecuente que debido al tipo de cultura, se den formas - más o menos violentas o actos de agresión hacia los niños, - porque en los países Orientales, aunque no existe un abuso - físico hacia el menor, los sistemas pedagógicos son de lo - más rígidos del mundo, al estudiar las consecuencias que - acarrea la rigidez y exigencia hacia el niño, entre 8 y 12 años de edad, se observa la presencia de úlceras gastroduode - nales, procesos asmáticos y lesiones cerebrales secundarias - al stress escolar. Ocurriendo que el Japón tiene el primer - lugar de suicidios de niños entre 10 y 14 años de edad.

El profesor Movekegerg, de la Universidad de Harvard, miembro de la Organización Mundial de la Salud y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, señala que alrededor de - 21 millones de niños nacen anualmente en el mundo con un pe - so inferior a 2,500 gramos. Mientras que en los países de sarrollados el porcentaje de niños que nacen con peso infe - rior al normal (2,500 grms) es de 2 a 3%, mientras que en - los países subdesarrollados se ocupa 20 y 30%. Es importan - te considerar que no se trata de casos donde nazcan niños - prematuramente, sino que se da una real desnutrición intra - uterina, provocada por la mala alimentación de la madre.

Algunos expertos consideran que la incidencia de incesto pue - de ser paralela o aún exceder los casos de abuso físico re-- portados, pues se considera que de 60,000 a 4 millones ocu - rren anualmente.



antes de la pubertad, mientras que uno de cada 6 niños ha sido molestado sexualmente. Se ha observado que la edad más frecuente de abuso en las niñas es antes de los 11 y 12 años de edad, mientras que en la tercera parte de los niños la edad es menor a los 5 años, ocurriendo que los tipos de ofensas incluyen el amplio espectro de sexualidad humana. (Stone E. L. y cols. 1984).

Datos más extensos nos indican que 20 millones de americanos se ven involucrados en relaciones incestuosas durante su vida. Ocurriendo que entre un 80% y 90%, de los casos son sufridos por mujeres (Pierce R. y Pierce M.L. 1989).

Cantwell (tomado de Pierce R. y Pierce M.L. 1985) considera que existen casos severos donde ambos padres participan en el incesto, teniendo estos casos un porcentaje del 1% que es bastante alto..

En las últimas investigaciones realizadas en Estados Unidos revelan que todos los años se registran 70,000 casos de maltrato infantil y el problema aumenta cada día (Palomares, 1989).

Howard Skinner, periodista norteamericano en Inglaterra, reporta, la Sociedad Nacional para la Prevención y Crueldad contra los niños (NSPCC), a fines de 1977 indica que 62 de cada 100 maltratados tienen menos de 4 años y 20 de cada cien, menos de 12 meses, mientras que el 66% de los niños que mueren tienen menos de 12 meses, mientras que el 66% de los niños que mueren tienen menos de un año de edad y en este país se han reportado frecuentemente torturas sexuales.



## CAPITULO 4

### EL NIÑO MALTRATADO EN MEXICO

#### 4.1 LA ORGANIZACION FAMILIAR.

La familia ha sido motivo de preocupación para los estudiosos de las ciencias sociales. En el curso de los últimos años, - disciplinas como la sociología, la antropología, la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis han enfocado sus investigaciones al estudio de la familia, ya que esta constituye - la unidad representativa de la sociedad, jugando un papel importantísimo en la formación emocional, moral y cívica del - individuo, así como en el modelamiento de conductas sociales que fortalecen el buen desarrollo de la sociedad.

De acuerdo A Erick Fromm (1975), en la familia se ve reflejada la influencia de la estructura socioeconómica predominante, que es el elemento fundamental en la formación del "carácter social" y el cual corresponde al tipo de patrones de conducta y al sistema de valores que son más aceptados o rechazados en una sociedad dada.

Por otra parte, la familia es el factor fundamental en cuanto a su importancia y participación en la sociedad, que tiene en sus manos no sólo la alimentación y la educación del individuo, sino también el entrenamiento adecuado de éste, que le darán - capacidad de adaptarse y desarrollarse dentro de su núcleo familiar y fuera de éste. La familia es la responsable de la - integración óptima del niño a los valores, acciones y procesos sociales de su tiempo. } Considerándola así, la familia para el caso de los niños maltratados, es la principal y casi única - fuente de maltrato; de tal forma que su análisis nos llevaría a contar con un panorama mucho más completo sobre las posibles

causas del maltrato infantil y muy probablemente a descubrir tratamientos efectivos dirigidos a los padres maltratadores, quienes como guías de familia podrán tener resultados en el remedio al problema y aún en la prevención; debido a que al dar terapia a niños maltratados en forma individual, fuera del contexto familiar, o al atender el problema en un nivel médico o psicológico, sólo se contempla una pequeña parte del problema.

Ahora bien, ¿ qué debemos entender por familia ?; la familia es una agrupación de dos o más individuos unidos por vínculos consanguíneos que viven en un mismo techo y dentro de una comunidad de servicios, donde los vínculos sanguíneos pueden estar determinados con referencia a 2 padres, lo que se llamaría familia conyugal; refiriéndose al padre se llamaría familia patriarcal o tomando como referencia a la madre familia matriarcal.

La familia como la conocemos actualmente en nuestro país ha cambiado y sufrido una serie de modificaciones a través de un proceso histórico natural. Partiendo de los antecedentes de familia patriarcal monogámica, se ha ido modificando convirtiéndose en una familia conyugal restringida, encontrándose dentro de sus finalidades la legitimación de las relaciones sexuales entre los padres, a través de un proceso de selección y unión de individuos que han madurado física, social y económicamente, sólo bajo estas condiciones se pueden volver aptos para el matrimonio. (Malpass F.L. y Cols. 1979)

Pero ¿ porque son necesarias las agrupaciones familiares ?; el etnólogo Halph Linton (1936), menciona 5 razones principales; a) su duración está relacionada con el ritmo de actividad sexual, el cual es ajeno a las estaciones, y la cual requiere

unos compañeros habituales; b) los hijos nacen en un estado de inacabamiento de neotenia, lo que provoca la necesidad de cuidados continuos en el humano; c) los prolongados cuidados traen lazos entre los miembros de la pareja; d) el grupo se transforma en una célula de servicios comunes, así la producción de los bienes, su conservación, su elaboración artesanal, la seguridad, la protección, se garantizan más fácilmente de este modo y consolidan al grupo, y e) los lazos afectivos dentro de la familia, aunque ambiguos entre hermano y hermana, hacen el aprendizaje de una consolidación horizontal.

Como vemos la familia resulta ser una organización natural del hombre, además, no sólo es responsable del cuidado de los hijos, sino que es el núcleo que proporciona a todos sus miembros alimento, abrigo, un lugar donde descansar, ofrece seguridad afectiva y emocional, teóricamente sus integrantes pueden encontrar la comprensión y relajación de todos sus problemas y lesiones. Donde el individuo puede enriquecerse de las opiniones honestas en sus familiares, pudiéndose auxiliar para tomar mejores decisiones sobre sus acciones, sin que estas sean forzadas o impuestas, tal vez ésta sea la razón por la que la familia constituye la forma más común de convivencia humana que aún cuando en cada país o región tenga sus propias características tiende a ser una fórmula de vida en todo el mundo.

En México y toda latinoamérica, según Castellan Y. (1985), se encuentran funcionando 2 modelos de familia correspondientes a una doble separación de etnias y de clases sociales; el modelo ibérico y el indio.

El modelo Ibérico es un modelo histórico-portugués, para Bra--

sil, españoles para México y Argentina, este rige en las familias de clases media y acomodada sobre todo en esta última. - En ellas rige el modelo antiguo, monogámico, como en toda la cristiandad, patriarcal y patrilineal, con grandes casas de - concentración, muy frecuente de las familias de los hijos varones en torno de la pareja parental, incluso si esta ha envejecido. Tal vez esto es consecuencia de que en otros tiempos el padre era la única autoridad, soberana, poseedora de los - bienes y hasta impartidora de justicia; en la actualidad la legislación como protección a la libertad individual, ha liberado a los hijos de los padres y a las mujeres de los maridos. Ahora los matrimonios se hacen según la inclinación, el divorcio es posible, se programan los nacimientos, el salario, como la herencia de cada uno, se conserva como la propiedad de cada quien. Sin embargo el padre, cariñoso, amado, sigue - escuchando y la madre, adulada establece lazos muy estrechos de afecto, reemplazando generalmente a los antiguos vínculos de autoridad, habiendo sido siempre la familia un sitio de importante intercambio afectivo.

El tipo indio se dá entre el proletariado de las grandes ciudades, ahí encontramos una gran libertad sexual del hombre, - como de la mujer, con matrimonios escasos. Los hombres aunque no esté legislado, mantienen comportamiento polígamo, visitan frecuentemente a diferentes concubinas de un día o de - años, en algunas ocasiones éstas relaciones se practican en - habitaciones colectivas. En este tipo de relación es muy débil el compromiso del hombre como padre o esposo. Las madres, con muchas limitaciones económicas, crían a sus hijos en la - indigencia y para lograrlo trabajan donde pueden, desempeñando subempleos. Tan pronto como es posible, lanzan a los hijos al mercado de trabajo para que ayuden en los gastos de la casa.

Otro punto de vista lo ofrece el antropólogo Malinowski en -

1930 (Malpass L. 1979), quien considera que el matrimonio no tiene como primordial objetivo la legitimación de la cohabitación sexual entre un hombre y una mujer, sino más bien el de legitimizar la procreación de los hijos. Sin embargo - aún cuando la familia pueda estar constituida de diversas - maneras, parte originariamente de la existencia de la relación estable y socialmente responsable entre padres e hijos (Malpass, et. al).

En la familia actual son observables aún una serie de funciones esenciales como son la legitimación de las relaciones sexuales entre los padres, el vínculo generacional que permite el proceso de crecimiento y educación de los hijos y la participación de los conyuges en su hogar como también la - competencia económica permanente, la aspiración de obtener en forma creciente, mejores niveles de vida, la gran movilidad - social, el acentuado individualismo, lo cual ha logrado que - el ser humano tienda a tomar el grupo familiar como el centro primario de satisfacción de sus necesidades emocionales.

La familia debe de cubrir a satisfacción las necesidades integrales del hombre tanto físicas, psíquicas y sociales; sienta las bases de la supervivencia y es a través de la experiencia familiar, de la comunicación, como los miembros de la familia deben ir desarrollando lo esencial de cada uno al encontrar el refugio de alimentación material y anímica que permita darle un sentido existencial humanístico a su vida.

La familia moderna se caracteriza por ser una institución socio-jurídica llamada matrimonio, una relación sexual legítima y permanente, un conjunto de normas que regulan la relación - entre los padres y de estos con los hijos; normas que pueden - ser jurídicas, religiosas y morales, una regulación de las actividades económicas y un lugar físico para vivir.

Las relaciones familiares se dan en varios procesos: a) existe un contacto recíproco de sus miembros; b) inter-comunicación - recíproca a través del lenguaje, actitudes, gestos, etc; c) - influencia recíproca (interactividad); d) cooperación por di- - visión del trabajo; e) cooperación solidaria (padre y madre - conjuntamente afrontan los problemas; f) acciones de ajustes; g) de subordinación por parte de los hijos; h) de servicio - (de padre e hijos); f) de mutuo apoyo y auxilio.

#### 4.2 La Familia Conflictiva.

Sabemos que en la familia radica la base fundamental para formar a los hijos desde el punto de vista físico y psíquico. - En el hogar donde crecen y se desarrollan los niños, los pa- - dres son los responsables y a los que corresponde su educación biopsicosocial. Cuando el ambiente familiar reúne las mejores condiciones de organización y estabilidad los padres son perso- - nas de un nivel sociocultural, en el cual los valores sobre - la moral son respetados, es decir, que se trata de una familia integrada. En estas condiciones el niño se desarrolla normal- - mente desde el punto de vista de maduración física y equili- - brio emocional.]

En cambio, en familias en donde falta organización es probable que el niño se desarrolle con problemas de angustia, de insegu- - ridad y con ello sufre las consecuencias de diferentes situa- - ciones problemáticas y traumáticas y esto impide satisfacer - adecuadamente sus necesidades afectivas y emocionales, será - un niño triste y amargado que sufre, su comportamiento será de sumisión o rebeldía, por eso se dice y con frecuencia que los hogares desintegrados traen serias consecuencias y están víncu- - lados con el inadecuado desarrollo de los menores.]

El niño a medida que va creciendo, se va adaptando poco a poco al

medió que le rodea, el hogar, el ambiente escolar y a las actividades de la vida social, bajo la influencia inmediata de sus padres.

Para que su adaptación se lleve a cabo felizmente, necesita que el ambiente que lo rodea no altere su estado emocional si no por el contrario sus efectos y sentidos se desenvuelvan en un ambiente de paz y tranquilidad, por lo tanto su emotividad será una base estable como parte integrante de su personalidad firme y constructiva.

La educación del niño precisamente se finca en saber cubrir es tas necesidades afectivas emocionales en forma adecuada, el ni ño reclama de sus padres, amor, cariño, protección y seguridad, estimación, estímulos y libertad.

Virginia Stir (1978, en un trabajo con 13 mil familias define dos clases: familias conflictivas y familias nutritivas.

En las familias se observan 4 rasgos: 1) los sentimientos e ideas que uno tiene de sí mismo - autoestima; 2) la forma que desarrolla la gente para expresar lo que quiere decir - comuni cación; 3) las normas que utiliza la gente para actuar y sentir sistema familiar; 4) las relaciones de la gente con los demás enlace con la sociedad.

En las familias conflictivas predomina cierta frialdad, el ambiente es en extremo incómodo y cada quien obviamente está aburrido, falta equilibrio y una atmósfera de tensión, el ambiente está lleno de secretos, presenta somatizaciones como dolor de hombros, espalda, cabeza, etc. En las familias problemáticas, los cuerpos y rostros son una muestra viviente del conflicto existente, los cuerpos están tensos y rígidos, o bien desmañados, los rostros de aspecto huraño o triste, son inexpresivos

vos como máscaras, los ojos bajos de mirada esquiva, los oídos obviamente no escuchan y las voces son duras, estridentes, o apenas audibles, actitud poco amistosa en sus miembros, no hay alegría, parece estar unida la familia por el deber y sus integrantes apenas se toleran mutuamente. De vez en cuando alguien hace un intento para suavizar las cosas, pero sus palabras caen en el vacío. Con frecuencia el sentido del humor es amargo, sarcástico, aún cruel, los adultos están tan ocupados diciéndoles a sus hijos lo que deben y no de hacer, que nunca llegan a conocerlos en realidad, ni jamás los disfrutan como personas. El resultado es que tampoco ellos disfrutan la compañía de sus padres como personas.

En este tipo de familias, que muy bien puede o es donde se genera el maltrato, los integrantes se evitan entre sí, se dedican al trabajo y demás actividades fuera del hogar, se vé la desesperanza, la desolación y la soledad. La familia conflictiva invierte toda su energía en esfuerzo inútil por evitar que aparezcan dificultades.

Las familias conflictivas forman personas conflictivas, y contribuyen así al crimen, a la enfermedad mental, al alcoholismo, abuso de drogas, pobreza, juventud enajenada, extremismo político y muchos otros problemas sociales. Los de baja autoestima esperan ser engañados, pisoteados, menospreciados por los demás y como se anticipa a lo peor lo atraen y generalmente les llega. Como defensa, se ocultan tras un muro de desconfianza y se hunden en un terrible estado de soledad y aislamiento.

Así, aislados de los demás, se vuelven apáticos, indiferentes hacia sí mismos y con las personas que los rodean, les resulta difícil ver y oír y pensar con claridad y por consiguiente, -- tienen mayor propensión a pisotear y despreciar a otros.



Por otro lado, el temor es una consecuencia natural de esta - desconfianza y aislamiento. El temor limita y ciega, evita - que uno se arriesgue en la búsqueda de nuevas soluciones para los problemas y así da lugar a un comportamiento aún más auto destructivo al no encontrar soluciones recurren a las drogas, al suicidio o al asesinato.

Se debe hacer notar que cada palabra, expresión facial, gesto o acción de parte de los padres transmite algún mensaje al niño en cuanto a su valor. Muchos padres no se percatan del - efecto de estos mensajes a los hijos, ni siquiera se dan cuenta qué mensaje les comunican.

La comunicación resulta el factor más importante que determina el tipo de relaciones que vaya a tener con los demás y lo que - suceda en el mundo que lo rodea.

En las familias nutritivas existe una buena comunicación entre sus miembros, existe sinceridad, honestidad y amor, existe consideración a los demás, se valora a cada persona querida, toma da en cuenta, gozan de cuerpos ágiles, expresión tranquila, - las personas ven a la cara, de voz clara y sonora, hay armonía, fluidez en sus relaciones. Los hijos parecen espontáneos y - amables y el resto de la familia los toma en cuenta, hay demostración de afecto, se puede hablar de todo tema con los padres, los cuales saben que sus hijos no son intencionalmente malos, - saben escuchar, acariciar, comprender, buscar el momento propicio, tienen conciencia de los sentimientos del niño y de su deseo natural de aprender y comprender.)

En el capítulo anterior se describen algunas conductas observadas por los padres de niños maltratados como son: alcoholismo, drogadicción, prostitución, etc. Sabemos en la actualidad que

México no es la excepción y que en las familias donde se presentan casos de maltrato existe gran desintegración, son familias como lo define Virginia Stir, "conflictivas", donde - por costumbre se manejan con agresión, son familias frustradas por encontrarse en situaciones económicas o emocionales precarias.

La agresión familiar a la que se ha llegado, por exceso de golpes a la muerte del infante o a sus formas atenuadas en todas sus variantes; negligencia, maltrato, denigración, mutilación y abandono, va en aumento en el mundo contemporáneo conforme al creciente desarrollo del proceso sociocultural. - Las sorprendentes informaciones proporcionadas por diversas disciplinas, revelan la magnitud alcanzada del fenómeno de - nuestros días, datos importantes son proporcionados por la - criminología, datos de gran interés que nos revelan la gran frecuencia de muerte de pequeños provocadas por sus padres, - que también contribuyen en forma importante en el difícil camino de encontrar las formas de maltrato que pasan inadvertidas porque están inmersas en la ocultación impuesta por la - familia (Rasconsky A. 1981).

En México Instituciones tales como DIF, IMSS, ISSSTE, y el - Sector Salud en general, de acuerdo a una recopilación de - opiniones, puesto que no existen datos estadísticos, están de acuerdo muchos de sus profesionales en que donde existen niños maltratados, es en hogares desintegrados, donde los - hijos son procreados por los padres solteros de matrimonios fracasados con grandes tensiones emocionales. [Son numerosos también los casos de niños que viven con algún pariente o - padre de crianza o que son expuestos a diversos tipos de "de de sintegración familiar", existen muchas familias donde los pa dres están separados, en algunos casos uno de ellos ha falle cido, los hijos viven con padres adoptivos o padrastros.] ✓

A pesar de no existir datos estadísticos se tienen indicios de que los niños de familias desintegradas tienen más trastornos de comportamiento que los niños de hogares intactos. En los hogares donde se capta maltrato se distinguen ambientes de pobreza, promiscuidad, deficientes de normas morales.

Se sabe que la ruptura matrimonial o fracaso personal con la pareja está asociada con trastornos de personalidad de los individuos que la han formado. Así como de que los desórdenes crónicos, graves, medios o leves de la personalidad del padre o de ambos que va a influir determinantemente en el intercambio de relaciones recíprocas de padres e hijos y que sin duda el niño convierte en su forma de ser adulto.

Para el caso de México, desgraciadamente no se cuenta con estadísticas confiables en cuanto a las características familiares, a pesar de que en todas las instituciones del Sector Salud están de acuerdo en que la desintegración familiar es uno de los elementos primarios en el surgimiento del maltrato infantil. El DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia), ha recopilado algunos datos de acuerdo a las denuncias recibidas en las oficinas de PREMAN en el período de Marzo de 1982 a Marzo de 1983, donde se observa claramente que de un total de 227 casos, 79 familias están desintegradas y 74 de ellas son desorganizadas (ver cuadro y gráfica 1); a pesar de que muchas de ellas se encuentran legalmente casadas, casi la mitad se encuentra viviendo en unión libre (ver cuadro y gráfica 2), aunque tal vez este último dato podría ser mayor, contando con las 10 parejas que no quisieron mancionar su estado civil.

En la mayoría de las parejas, el 96% no presentan parentesco consanguíneo entre los padres, (ver cuadro y gráfica 3); las zonas donde habitan son generalmente urbanas (ver cuadro y -

CUADRO Nº 1

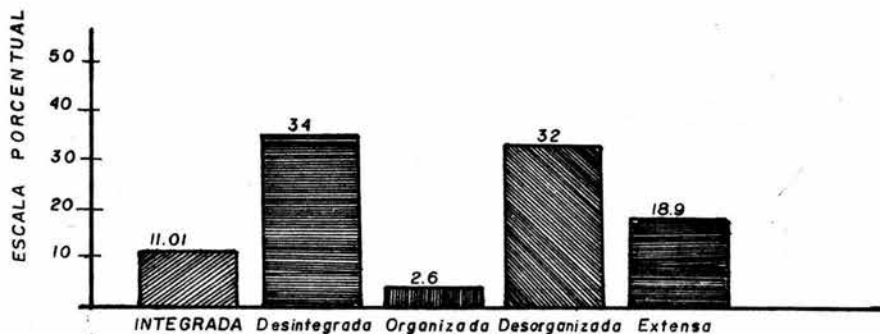
CARACTERISTICAS DE LA FAMILIA

CARACTERISTICAS	FAMILIAS	%
9.1 INTEGRADA	25	11.01
9.2 DESINTEGRADA	79	34.80
9.3 ORGANIZADA	6	2.64
9.4 DESORGANIZADA	74	32.59
9.5 EXTENSA	43	18.94
TOTAL	227	100 %

FUENTE : EXPEDIENTES DIF PREMAN

CARACTERISTICAS DE LA FAMILIA

Grafica No  
1



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

CUADRO Nº 2

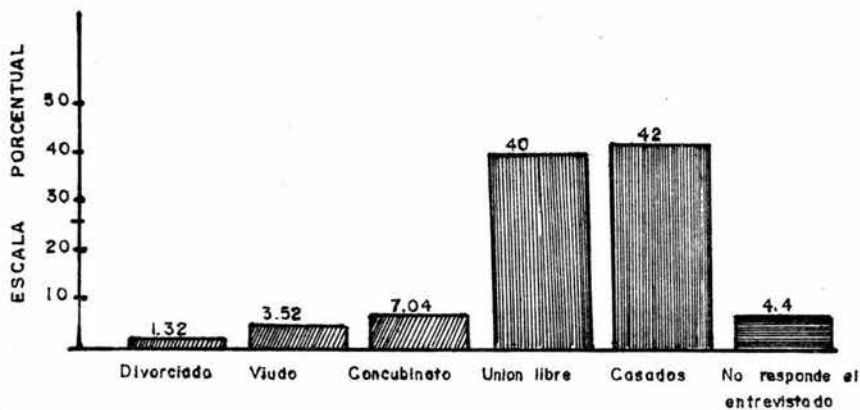
ESTADO CIVIL DE LOS PROGENITORES

ESTADO CIVIL	PERSONAS	%
11.1 DIVORCIADO	3	1.32
11.2 VIUDO	8	3.52
11.3 CONCUBINATO	16	7.04
11.4 UNION LIBRE	93	40.96
11.5 CASADOS	97	42.73
11.6 NO RESPONDE EL ENTREVISTADO	10	4.40
TOTAL	227	100 %

FUENTE : EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA

ESTADO CIVIL DE LOS PROGENITORES Grafica Nº 2



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

CUADRO Nº 3

PARENTESCO ENTRE LOS PROGENITORES

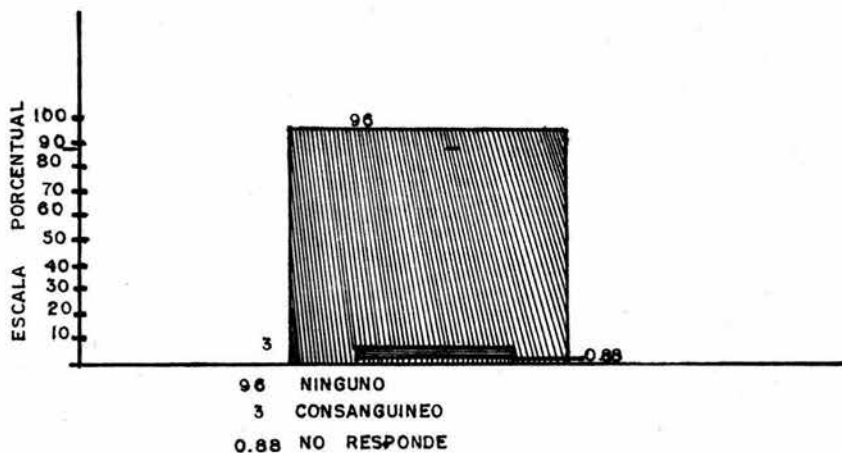
PARENTESCO	CASOS	%
12.1 CONSANGUINEO	2	0.88
12.2 NINGUNO	218	96.13
12.3 NO RESPONDE EL ENTREVISTADO	7	3.08
TOTAL	227	100 %

FUENTE : EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA

PARENTESCO ENTRE LOS PROGENITORES

Grafica Nº  
3



gráfica 4), sin embargo este dato es muy poco confiable, dado que las actividades que el DIF ha emprendido al respecto son básicamente en las zonas de mayor concentración poblacional; - el 34.34% de las familias habitan en vecindades, el 22% en departamentos, el 7.93% en viviendas proletarias y un 91.8% en casa unifamiliar (ver cuadro y gráfica 5). Tomando en cuenta las características del espacio con el que cuentan cada uno de estos lugares-habitación, no es difícil percatarse que son comunes en su reducido espacio, la mayoría de los departamentos y casas unifamiliares (populares) no cuentan con privacidad, dado que las habitaciones están muy unidas y en su mayoría están hechas con materiales que permiten la fácil filtración de los sonidos, lo que implica que los vecinos se pueden enterar de lo que ocurre en el departamento o en la casa contigua. La misma falta de espacio se presenta en las viviendas populares y vecindades, donde los patios, son regularmente pequeños y son compartidos con el resto de los vecinos, lo que implica una gran competencia por el espacio que conlleva a un estado de tensión que finalmente se desahoga en la agresión física o verbal abierta, principalmente hacia el más débil (ver cap. 2).

Tomando en cuenta lo antes mencionado podríamos hacer una suma de los diferentes casos: con el 1.32% de familias que viven en tugurios; el .44% en hoteles; el 2.64% en jacal; el .44% en barraca y el 3.52% en un cuarto redondo; dando como resultado que el 82.37% de las familias que incurrir en maltrato infantil presentan graves problemas de espacio, lo que es un factor determinante, como se mencionó en el cap. 2, en consecuencia se quiere realmente encontrar una solución al problema.

Lo anterior se ve agudizado si contamos el número de habitaciones en las que interactúan los miembros de cada familia, -

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

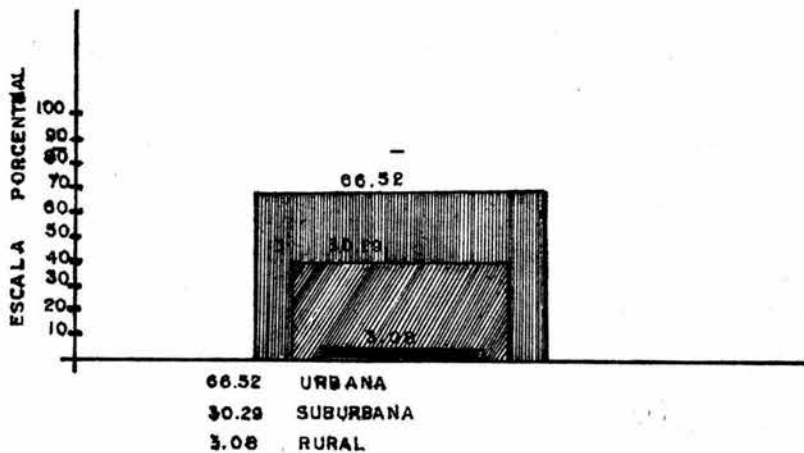
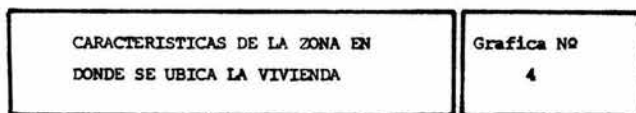
CUADRO Nº 4

CARACTERISTICAS DE LA ZONA DONDE SE UBICA LA VIVIENDA

ZONA	VIVIENDAS	%
13.1 URBANO	151	66.52
13.2 SUB URBANA	69	30.39
13.3 RURAL	69	3.08
TOTAL	227	100 %

FUENTE: EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA





OFICINA DIF PREMAN

- 137 -

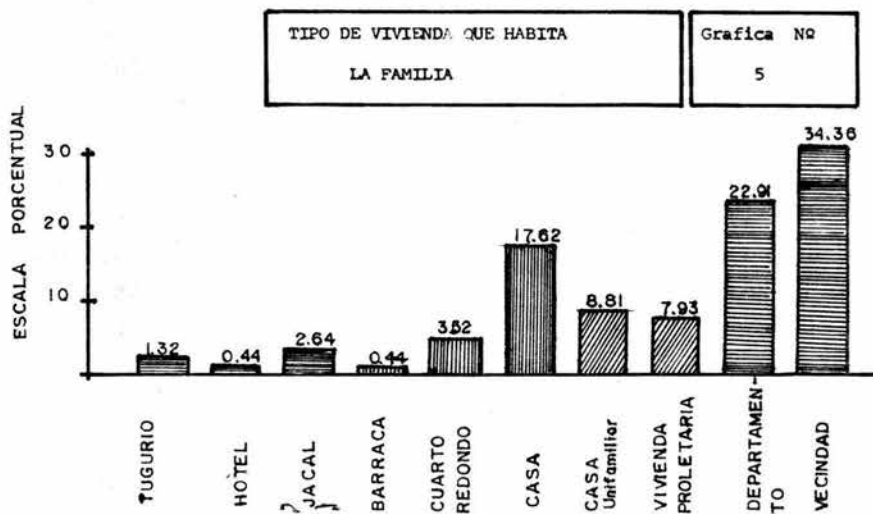
CUADRO Nº 5

TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA

VIVIENDA	CASOS	%
14.1 CASA	40	17.62
14.2 CASA UNIFAMILIAR	20	8.81
14.3 VIVIENDA PROLETARIA	18	7.93
14.4 DEPARTAMENTO	52	22.91
14.5 VECINDAD	78	34.36
14.6 TUGURIO	3	1.32
14.7 HOTEL	1	0.44
14.8 JACAL	6	2.64
14.9 BARRACA	1	0.44
14.10 CUARTO REDONDO	8	3.52
<b>TOTAL</b>	<b>227</b>	<b>100 %</b>

FUENTE: EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA



de estas mismas 227 familias, el 22.90% cuentan con una habitación, el 14.54% con 2, el 17.62% con 3, el 14.09% con 4; lo que significa que el 19.15% se encuentra compartiendo el espacio con sus familias, además de los vecinos, (ver cuadro y gráfica 6). Hay que tomar en cuenta también el número de personas para cada casa, de 2 a 4 representan el 44.49%, de 5 a 7 el 38.76%, de 8 a 10 el 13.21% (ver cuadro y gráfica 7), lo que repercute en una sobrepoblación en cada una de las viviendas, que implica el sometimiento a ruidos, competencia por espacio, alimentos, vestido, etc. y una desatención mutua generalizada entre sus miembros.

#### 4.3 CARACTERISTICAS DE LOS PADRES AGRESIVOS Y NIÑOS AGREDIDOS.

Para poder delinear cuales son las características de los padres agresivos fue necesario dirigirse a las Instituciones del Sector Salud en México, ahí encontramos que los casos que llegan a los hospitales son atendidos como cualquier otro, sin darle atención especial por tratarse de maltrato infantil, por tal motivo sólo se concretan a proporcionar la atención médica y en el mejor de los casos son derivados al DIF, institución que desde hace algunos años tiene un especial interés sobre este problema.

Por tal motivo, ninguna de las instituciones tales como: ISSTE, IMSS, Secretaría de Salud, Hospitales Infantiles; registran los casos de maltrato, sólo atienden el aspecto médico y les dan de alta, no dejando rastro de su existencia, en algunos otros casos, los más graves, son notificados al DIF, quien se encarga de su posterior manejo.

En entrevistas realizadas en distintas instituciones se encontró que tanto el IMSS, ISSSTE, y Centros de Salud, pertenecientes a la Secretaría de Salud, opinan que los padres de niños maltratados con frecuencia resultan ser mujeres, madres solteras en su mayoría, con posibles problemas psiquiátricos,

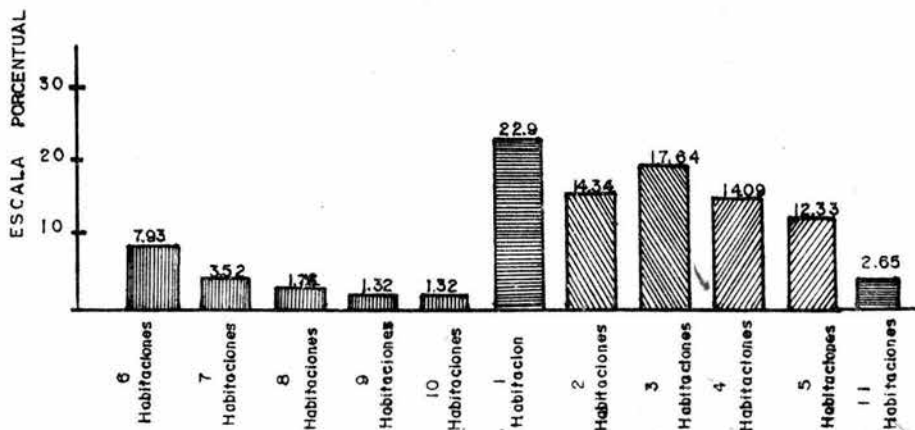
NUMERO DE CUARTOS EN DONDE HABITA LA FAMILIA

NUMERO DE HABITACIONES	FAMILIAS	%
1	52	22.90
2	33	14.54
3	40	17.62
4	32	14.09
5	28	12.33
6	18	7.93
7	8	3.52
8	3	1.32
9	4	1.76
10	3	1.32
11	6	2.65
<b>TOTAL</b>	<b>227</b>	<b>100 %</b>

FUENTE: EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA

NUMERO DE CUARTOS EN DONDE HABITA LA FAMILIA	Grafica Nº 6
---	-----------------



- 140 -  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

CUADRO Nº 7

TOTAL DE MIEMBROS INTEGRANTES EN LA FAMILIA

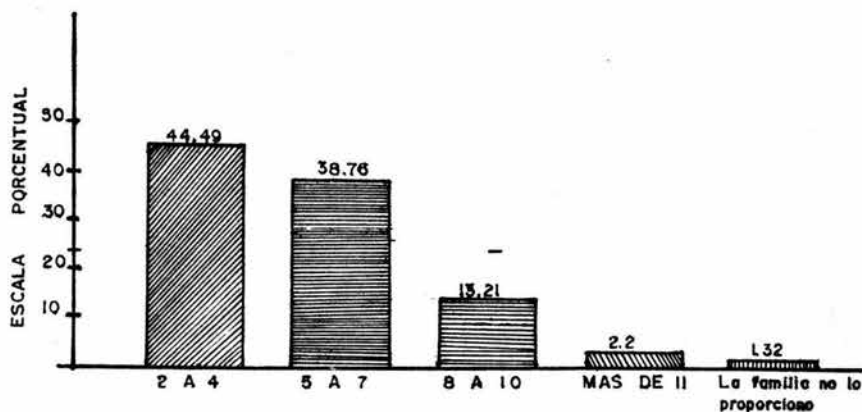
NUM. DE MIEMBROS	FAMILIAS	%
10.1 2-4	101	44.49
10.2 5-7	88	38.76
10.3 8-10	30	13.21
10.4 Más de 11	5	2.20
10.5 La familia no lo proporcionó	3	1.32
TOTAL	227	100 %

FUENTE: EXPEDIENTE DIF PREMAN

ESTADISTICA

TOTAL DE MIEMBROS INTEGRANTES  
DE LA FAMILIA

Grafica Nº  
7



con gran inestabilidad emocional, venidas de familias neuróticas; la mayor parte de las mujeres que incurren en maltrato se encuentran entre los 20 y 30 años ( las entrevistas fueron hechas a médicos y trabajadores sociales ), sin embargo, como ya se dijo, no tienen datos estadísticos al respecto.

En el hospital Infantil de México, opinan que normalmente los padres son de medio socioeconómico bajo, padres drogadictos, madres solteras; algunas han incurrido en prostitución; muchas de ellas son agresivas y presentan trastornos psíquicos, consideran que la madre es el principal agresor, ya que culturalmente es la encargada de la crianza del infante y por esa razón es la que carga con responsabilidades y tensiones que trae consigo al atender a un niño, además normalmente el varón se desentiende del niño e incluso abandona a los hijos cuando no los quiere.

La Asociación de Padres Afectivos, antes Asociación de Padres Anónimos, opinan que regularmente son familias desintegradas, donde los padres provienen a su vez de familias igualmente desintegradas, padres carentes de cariño, desorganización con una gran necesidad de afecto y comprensión, algunos presentan problemas de toxicomanía, o bien problemas psíquicos como neurosis o esquizofrenias; en muchos casos existe prostitución - arrastrada por generaciones.

Como vemos aún cuando no se cuente con información estadística, las características de los padres no difieren mucho de las mencionadas en el capítulo 3.

Por su parte, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se ha preocupado por el bienestar familiar y - en especial por el de los niños, coordinando acciones encaminadas a proponer soluciones al problema del maltrato infantil en México; para lo cual se ha encargado a la Subdirección de

Asistencia Jurídica, que a través del programa PREMAN ( programa de prevención del maltrato al menor ), se tomen medidas necesarias para establecer acciones que permitan prevenir el problema más que solucionarlo. Esto ha permitido hacer registros de datos estadísticos que nos dan una idea del comportamiento del problema.

Así se ha encontrado que de las 897 denuncias captadas en el período 1982-1983, la mayor parte la realizan los padres (ver cuadro y gráfica 8), siendo por parte de la madre 400, y del padre 219; esto indica por consecuencia que los padres aún cuando sean la fuente principal del maltrato, presentan también una gran preocupación por sus hijos. Púés de 302 casos reportados, los agresores fueron: madres 146, padres 122, madrastras 3, padrastros 5, y otros no identificados 26, (ver cuadro y gráfica 9). Pudiera derivarse de esto, la idea de que los padres agresores maltratan a sus hijos por el simple hecho de hacerlo o porque encuentran en ello un gozo especial, de estos casos son los menos, es probable que en algunos sí funcione el golpear al hijo como un auto-reforzamiento o auto-afirmación del padre, pero en la gran mayoría de ellos suceden conflictos internos mucho más profundos, o bien son resultado de un aprendizaje de agresión por generaciones, lo que llamariamos bagaje cultural, en otros suceden presiones de tipo económico, frustraciones por no encontrar un lugar en la sociedad, por no alcanzar satisfactores deseados (ver capítulo 2, Teoría de la frustración-agresión).

Algunas personas enmarcan como posible razón del maltrato la preparación académica, sin embargo consideramos que no es una variable representativa para este problema (ver cuadro y gráfica 10), ya que de los 302 casos encontramos que

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

PARTICULARIDADES DEL AGRESOR Y PARENTESCO

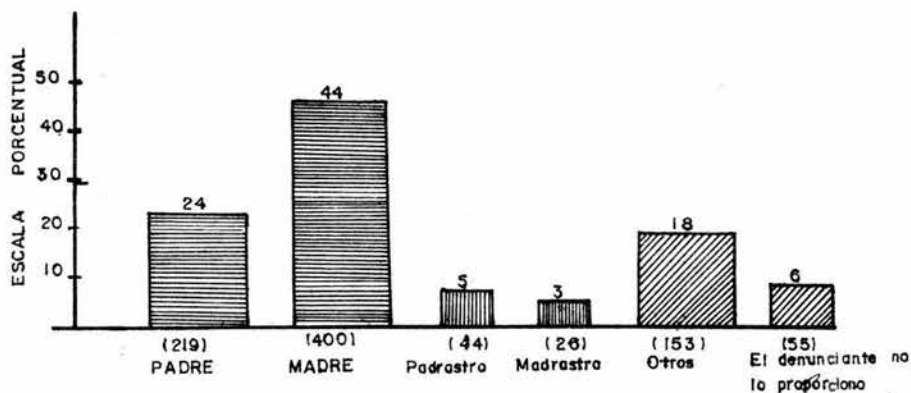
CUADRO Nº 8

AGRESOR Y PARENTESCO	DENUNCIAS	%
6.1 PADRE	219	24
6.2 MADRE	400	44
6.3 PADRASTRO	44	5
6.4 MADRASTRA	26	3
6.5 OTROS	153	18
6.6 EL DENUNCIANTE NO LO PROPORCIONO	55	6
<b>TOTAL DE DENUNCIAS</b>	<b>897</b>	<b>100 %</b>

FUENTE: LEGAJOS DE DENUNCIAS

ESTADISTICA

PARTICULARIDADES DEL AGRESOR Y PARENTESCO	Grafica Nº 8
--	-----------------



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

OFICINA DIF PREMAN

— 144 —

CUADRO Nº 9

CARACTERISTICAS DEL AGRESOR

(EDAD, SEXO Y PARENTESCO)

EDAD	MADRE	PADRE	%PARCIAL	%TOTAL
17-20	6	-	2.23	1.98
21-25	36	9	16.79	14.90
26-30	36	16	19.40	17.21
31-35	27	19	17.16	15.23
36-40	17	20	13.80	12.25
41-45	7	7	5.22	4.63
46-50	7	6	4.85	4.30
51-55	-	7	2.61	2.31
56-más	3	8	4.10	3.64
No le proporciono el entrevistado	7	30	13.80	12.25
TOTAL	146	122	100 %	

EDAD	OTROS	%PARCIAL	%TOTAL
17-20	-	-	-
21-25	1	3.84	0.33
26-30	3	11.53	0.99
31-35	1	3.84	0.33
36-40	3	11.53	0.99
41-45	2	7.69	0.66
46-50	1	3.84	0.33
51-55	1	3.84	0.33
56-más	2	7.69	0.66
No le proporciono el entrevistado	12	46.15	3.97



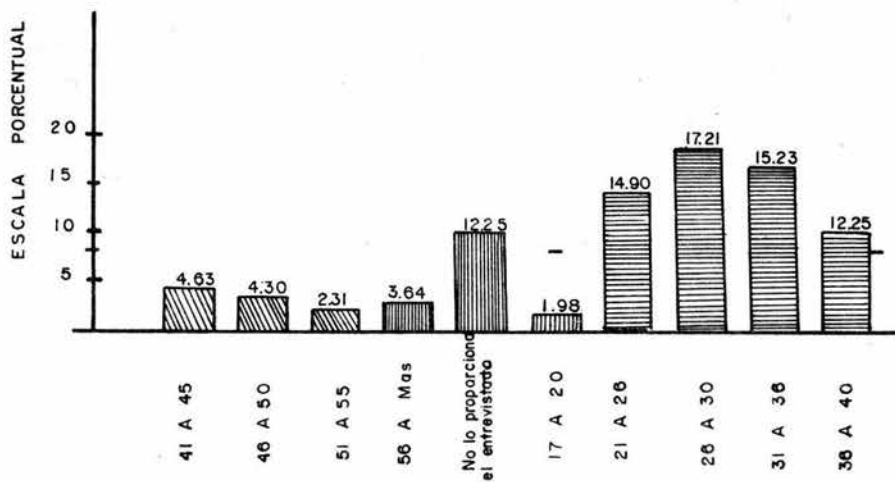
TOTAL GENERAL 302 100%

— 145 —  
ESTADISTICA

EDAD	MADRASTRA	PADRASTRO	%PARCIAL	%TOTAL
17-20	-	-	-	-
21-25	2	1	37.50	0.99
26-30	1	1	25.0	0.66
31-35	-	2	25.0	0.66
36-40	-	1	12.50	0.33
41-45	-	-	-	-
46-50	-	-	-	-
51-55	-	-	-	-
56-más	-	-	-	-
TOTAL	3	5	100%	

ESTADISTICA

EDAD DEL AGRESOR Grafica No 9



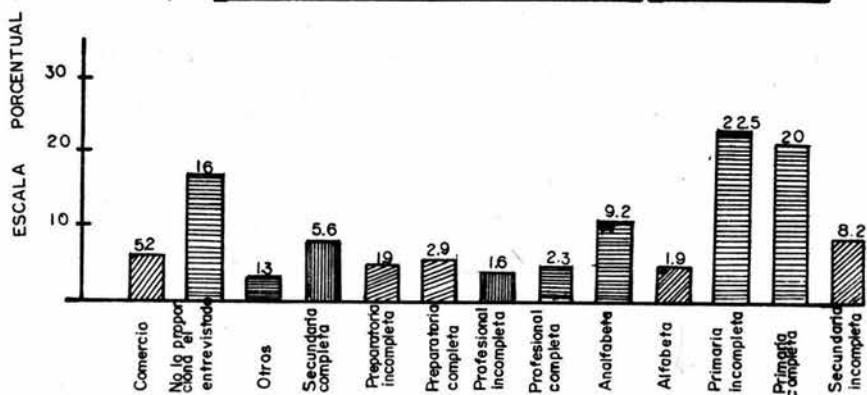
OFICINA DIF. PREMAN  
- 146 -  
CUADRO Nº 10

ESCOLARIDAD DEL AGRESOR

ESCOLARIDAD	PERSONAS	%
ANALFABETA	28	9.27
ALFABETA	6	1.98
PRIMARIA INCOMPLETA	68	22.51
PRIMARIA COMPLETA	61	20.19
SECUNDARIA INCOMPLETA	25	8.27
SECUNDARIA COMPLETA	17	5.62
PREPARATORIA INCOMPLETA	6	1.98
PREPARATORIA COMPLETA	9	2.98
PROFESIONAL COMPLETA	5	1.65
PROFESIONAL INCOMPLETA	7	2.31
COMERCIO	16	5.29
NO LO PROPORCIONO EL ENTREVISTADO	50	16.55
OTROS	4	1.32
<b>TOTAL</b>	<b>302</b>	<b>100 %</b>

ESCOLARIDAD DEL AGRESOR

Grafica Nº  
10



aproximadamente la mitad tienen estudios a nivel secundaria, muy pocos declaran haber cursado preparatoria y profesional, pero existe una buena parte, 50 personas que no declaran su preparación. Además debemos de aclarar que gran parte de estos casos fueron derivados de las diferentes instituciones - del Sector Salud, donde por lo general se atiende el sector obrero, lo cual indica que la estadística se vé influenciada por el Sector al que atienden. Cabe mencionar que en los hogares de profesionistas donde existe maltrato infantil, normalmente esto no sale a relucir, debido a que cuentan con - amigos médicos, abogados, etc. quienes atienden el caso sin que pueda llegar al conocimiento de autoridades, de tal suerte que muy pocos casos sean detectados por el DIF.

Lo anterior es claro en el cuadro y gráfica 11, donde se observa que la mayor parte de la población son empleados, comerciantes, obreros o se dedican al hogar, teniendo por razones obvias derecho a algún tipo de servicio médico: ISSSTE, IMSS o bien clínicas de Salud.

Por otro lado, en cuanto a las características de los niños agredidos, las Instituciones de Salud no definen claramente el perfil. Sin embargo PREMAN ofrece algunas estadísticas al respecto. De 423 menores se encontró que un 43.69% son varones de entre 5 y 9 años, un 26.21% varones de 0 a 4 años, en niños por arriba de 9 años disminuye el maltrato conforme - aumenta la edad.

En las niñas también se observan datos semejantes un 45.16% están entre 5 y 9 años, un 26.72% de 10 a 14 años y un 20;73% de 0 a 4 años. Esto indica que no hay gran diferencia en - cuanto a la influencia del sexo en el maltrato, pues como se observa en el cuadro y gráfica 12 no son representativas las diferencias.

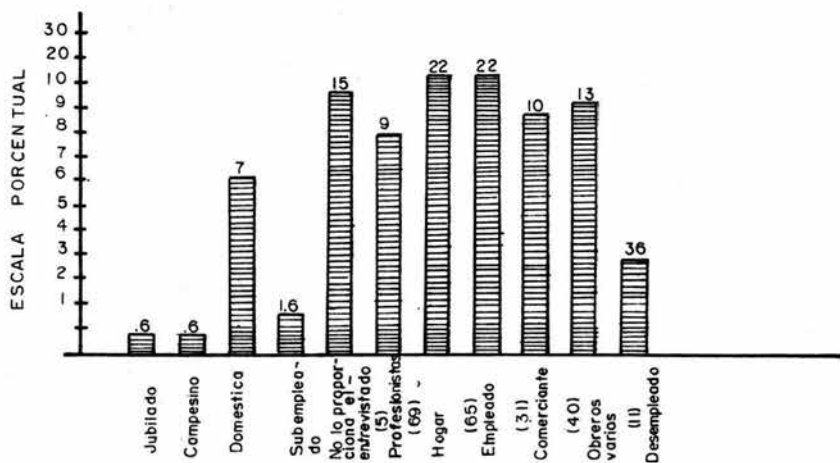
OFICINA DIF. PREMAN  
 - 148 -  
 CUADRO Nº 11

OCUPACION DEL AGRESOR

OCUPACION	CASOS	%
PROFESIONISTA	3	0.99
HOGAR	69	22.84
EMPLEADO	68	22.51
COMERCIANTE	31	10.26
OBREROS VARIOS	40	13.24
DESEMPLEADO	11	3.64
JUBILADO	2	0.66
CAMPESINO	2	0.66
DOMESTICA	23	7.61
SUBEMPLEADO	5	1.65
NO LO PROPORCIONO EL ENTREVISTADO	48	15.89
<b>TOTAL</b>	<b>302</b>	<b>100 %</b>

ESTADISTICA

OCUPACION DEL AGRESOR Grafica Nº 11



OFICINA DIF. PREMAN

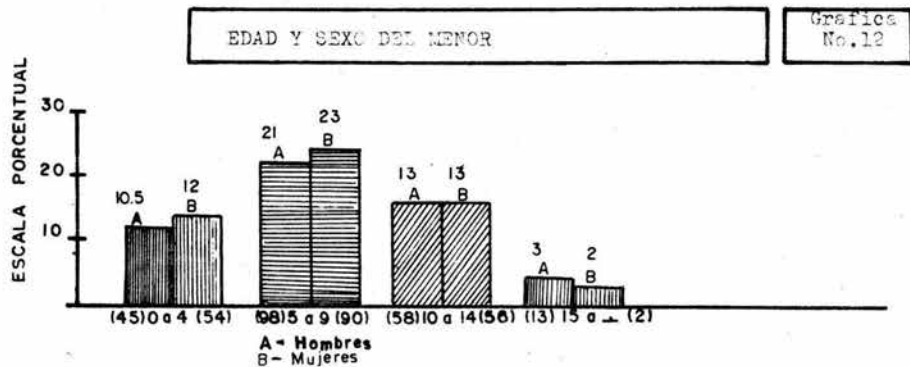
- 149 -

CUADRO No. 12

EDAD Y SEXO DEL MENOR

EDAD/SEXO MASCULINO	NIÑOS	ESTADÍSTICA	TOTAL
0 - 4	54	26.21	12.67
5 - 9	90	43.69	21.12
10-14	53	26.72	13.15
15-más	9	4.37	2.11
SUBTOTAL		206	100%
FEMENINO			
0-- 4	45	20.73	10.56
5 - 9	98	45.16	23.00
10-14	58	26.72	13.61
15-más	13	5.99	3.05
No lo proporciono el entrevistado	3	1.38	0.70
SUBTOTAL		217	100%
TOTAL		423	100%

FUENTE: EXPEDIENTES DIF. PREMAN/ ESTADÍSTICA



De acuerdo a la escolaridad puede notarse (ver cuadro y gráfica 13), que los niños más frecuentemente maltratados son aquellos que se encuentran a nivel primaria, pues de 426 casos, 232 niños de primaria eran maltratados, le sigue en frecuencia los niños en edad preescolar, 99 niños representando el 23.23% del total.

Debemos recordar el hecho de que la cantidad de niños sin edad escolar sea más baja que la de niños en edad primaria, no es indicador de que los niños más pequeños sean menos golpeados, esto sería indicador tal vez de que los niños en edad primaria, sean más independientes y rebeldes, de tal suerte que manifestarán con mayor facilidad su problema de maltrato, así mismo existirán gentes extrañas a él que se percaten del problema y lo denuncien, ya que por asistir a una escuela, el niño está en contacto con alumnos, maestros, amas de casas y las madres de sus compañeros, los cuales pueden observar de fuera el problema y notificarlo a las autoridades pertinentes.

Un dato curioso puede ser el orden de nacimiento que tiene el niño, ya que de los 426 casos antes mencionados (ver cuadro y gráfica 14), 180 niños 42.25% eran los primogénitos, 127 el 29.81% eran los segundos. Con mayor cantidad de hijos se encuentra que el maltrato disminuye. Así en familias donde el niño era, el 8vo. existe un .46%, lo mismo cuando el niño ocupaba el lugar 1°, lógicamente al tener un mayor número de hijos indicaría que el maltrato que los padres pueden ejercer, se repartirá entre todos los hijos, disminuyendo así la frecuencia de maltrato para cada uno de ellos. Sin embargo en la práctica no es así, como lo cita Virginia Stir (1978), los padres normalmente tienden a elegir a un chivo expiatorio, es decir eligen a uno de sus hijos para que a través de él aflore toda la agresión familiar, liberando así de malos tratos al resto de los hijos.

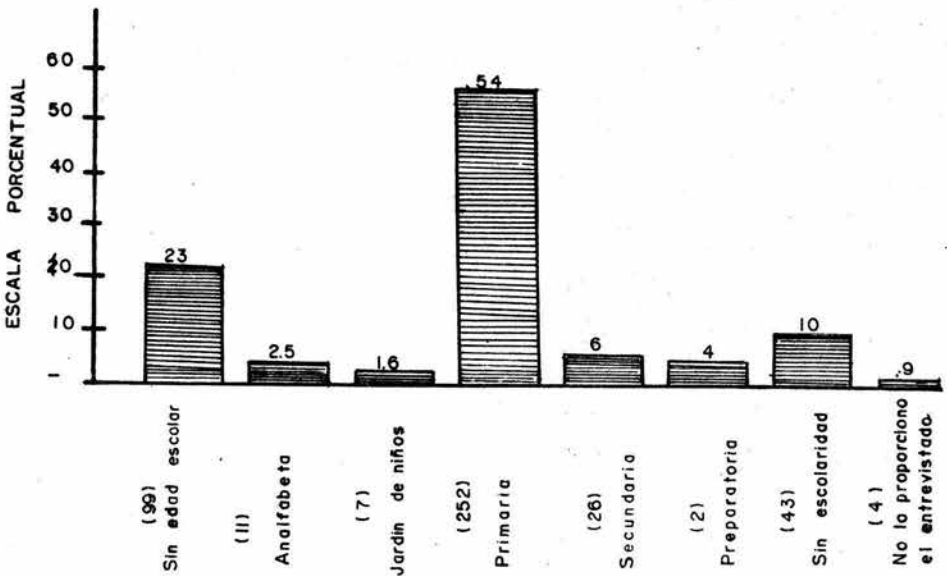
ESCOLARIDAD DEL MENOR MALTRATADO

ESCOLARIDAD	MENORES	%
SIN EDAD ESCOLAR	99	23.23
ANALFABETA	11	2.58
JARDIN DE NIÑOS	7	1.64
PRIMARIA	232	54.46
SECUNDARIA	26	6.10
PREPARATORIA	2	0.46
SIN ESCOLARIDAD	45	10.56
NO LO PROPORCIONO EL ENTREVISTADO	4	.93
<b>TOTAL</b>	<b>426</b>	<b>100%</b>

ESTADISTICA

ESCOLARIDAD DEL MENOR MALTRATADO

GRAFICANo. 13



OFICINA DIF PREMAN

- 152 -

CUADRO No. 14

ORDEN DE NACIMIENTO DEL MENOR

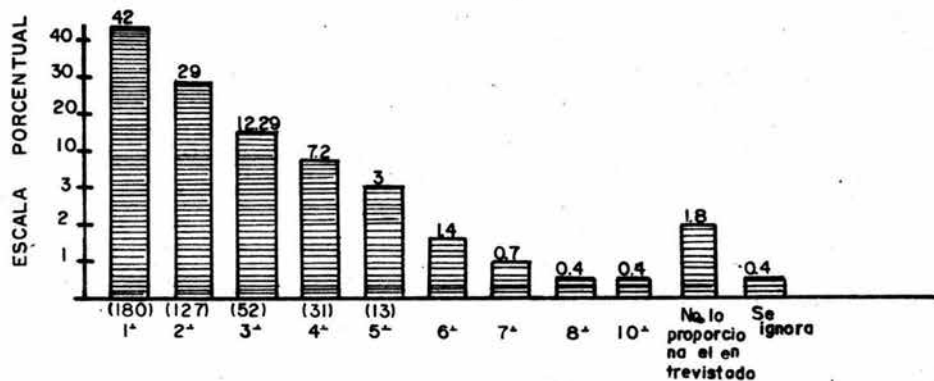
ORDEN DE NACIMIENTO	MENORES	%
1	180	42.25
2	127	29.81
3	52	12.20
4	31	7.27
5	13	3.05
6	6	1.40
7	3	0.70
8	2	0.46
10	2	0.46
No lo proporciono el entrevistado	3	1.87
Se ignora	2	0.46
<b>TOTAL</b>	<b>426</b>	<b>100%</b>

FUENTE EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA

ORDEN DE NACIMIENTO DEL MENOR

Grafica No.  
14





Lo anterior indicaría que el orden del nacimiento del hijo no sería un dato importante para determinar la probabilidad del maltrato infantil. Sin embargo, de acuerdo a los datos de PREMAN, cuando el niño ocupa el lugar quinto en adelante, la probabilidad de ser maltratado disminuye notablemente, no así para los que son el primero o segundo lugar. Cabe mencionar también que las familias en la actualidad no son muy numerosas, en su mayoría tienen de 2 a 3 hijos, por tanto tampoco son representativos los datos arrojados en esta estadística.

#### 4.4. LOS DIFERENTES TIPOS DE MALTRATO EN MEXICO.

En México como en otros países los niños maltratados sufren de golpes, quemaduras, traumatismos, etc. infringidos por sus padres. Así como maltratos verbales tales como: Insultos, de nigración, ridiculización, etc. En su generalidad, como se dijo antes, las Instituciones no realizan estadísticas de los casos presentados, sin embargo algunas personas preocupadas por el bienestar del niño, han hecho intentos por tener un pa norama general sobre el problema del maltrato. Ejemplo de esto es el Dr. Emilio Villalobos, médico pediatra, Jefe de Urgen ci as Pediátricas del Centro Médico la Raza del Instituto Mexi ca no del Seguro Social (IMSS), quien de 3,157 casos atendidos como accidente en el período de 1978 a 1980, analizó el porcen taje por lesión de ellos, como se indica en el cuadro número 15.

CUADRO No. 15

TRAUMATISMOS EN GENERAL REPORTADOS EN EL SERVICIO DE  
URGENCIAS PEDIATRICAS DE. C.M.R.  
( DE 1978 a 1980, 3157 casos )

TIPO DE TRAUMATISMO	PORCENTAJE
TRAUMATISMOS CRANEOENCEFALICOS	21.3
TRAUMATISMOS DE OIDO	.6
TRAUMATISMOS DE OJOS	10.6
TRAUMATISMOS DE CARA	5.0
TRAUMATISMOS DE NARIZ	2.3
TRAUMATISMOS DE BOCA	3.4
TRAUMATISMOS DE MANO	12.9
TRAUMATISMOS DE TORAX	1.4
TRAUMATISMOS DE MANDIBULA SUPERIOR	5.1
LESIONES EN ABDOMEN	0.9
TRAUMATISMOS MANDIBULA INFERIOR	4.6
TRAUMATISMOS DEL PIE	1.3

LA EDAD DE LOS PACIENTES ES DE LOS 5 A LOS 10 AÑOS

Por su parte la Asociación de Padres Afectivos, tomando en cuenta los casos atendidos y sin tener un registro preciso de ellos, reporta seis formas reconocidas de maltrato infantil: abuso físico, Negligencia Emocional, Negligencia Física, Abuso Sexual, Abuso Verbal y Abuso Emocional; definiéndola como a continuación se señala:

**Abuso Físico.**- Este ha sido descrito como "cualquier daño al niño sin ser accidente y que es crueldad deliberada y trauma aplicado".

Padres afectivos cree que cuando un padre ataca físicamente, pero sólo con el afán de apaciguar su enojo, sin ningún intento de disciplina, entonces esto es abuso físico.

**Negligencia Física.**- Falta de la cantidad adecuada de comida, vestimenta y atención médica. Son algunas formas de negligencia física. Falta de asesoramiento de los padres y falta de supervisión.

**Abuso Sexual.**- Reconocen dos tipos de abuso sexual: el activo y el pasivo.

El primero, cuando el padre toma parte en actos sexuales con el niño y, el padre que no toma ninguna acción cuando se está abusando sexualmente del niño por otra persona.

**Abuso verbal.**- Todos sabemos que podemos ser destruidos por las palabras, especialmente cuando somos niños. Padres afectivos reconoce el abuso verbal como las palabras que van dirigidas para degradar o destruir la imagen personal del niño. - Así, si a Juanito se le llama "estúpido, Idiota", todos los días,, él crecerá con la firme creencia de que lo es.

**Abuso Emocional.**- Todas las formas de abuso son automáticamente abuso emocional. El abuso emocional está presente cuando el padre provee una atmósfera emocional negativa para el niño. Al niño no se le golpea ni se le insulta, pero se le hace sentir de poco valor y constantemente se le pregunta porqué no puede ser como su hermano mayor.

**Negligencia Emocional.**- Puede ser descrita como abuso emocional pasivo. El padre no le proporciona al niño una atmósfera positiva ni negativa, al niño no se le enseña ningún tipo de -

sentimiento. Tampoco se le enseña ni enojo ni calor familiar, jamás se le pega, pero tampoco se le apapacha, ni se le quiere, ni se le odia, es como si no existiera. El único mensaje que recibe el niño es el que dice: "no me molestes con tu vida".

Padres Afectivos aún cuando sus acciones no tienen bases científicas, han provisto a México de una clara imagen del problema del niño maltratado, tan es así que incluso funge como asesor en la actividad que al respecto lleva a cabo el DIF a través de su Departamento de PREMAN.

Por su parte PREMAN ha obtenido una recopilación de datos a partir de las denuncias registradas de mayo de 1982 a marzo de 1983, comprendiendo un total de 834 denuncias, observando en 250 casos que en cuanto al tipo de agresión, los principales problemas que presentan los menores maltratados atendidos en este programa, son golpes en un 81.36%, quemaduras en un 5.28% e insultos en un 23.34%, (ver cuadro y gráfica 16), recibiendo así el mayor peso los golpes que los padres infringen sobre sus hijos.

Del total de las denuncias, no el total de agresiones, se constató que el 79% habían recibido golpes, el 43% insultos, el 26% otro tipo de daños, el 6% presentó quemaduras y el 2% el denunciante no proporcionó el dato (ver cuadro y gráfica 17), nuevamente se corrobora que los golpes es la forma más utilizada de maltrato infantil.

Sobre las características de la agresión, es decir las condiciones físicas en que se encontró al menor, según PREMAN reporta de un total de 1367 casos, lesiones en un 7.39% de los casos estudiados, llagas en 1.7% (producidas por quemaduras), .22% entre violación y mutilación, equimosis (moretones) en -

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

- 157 -

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES

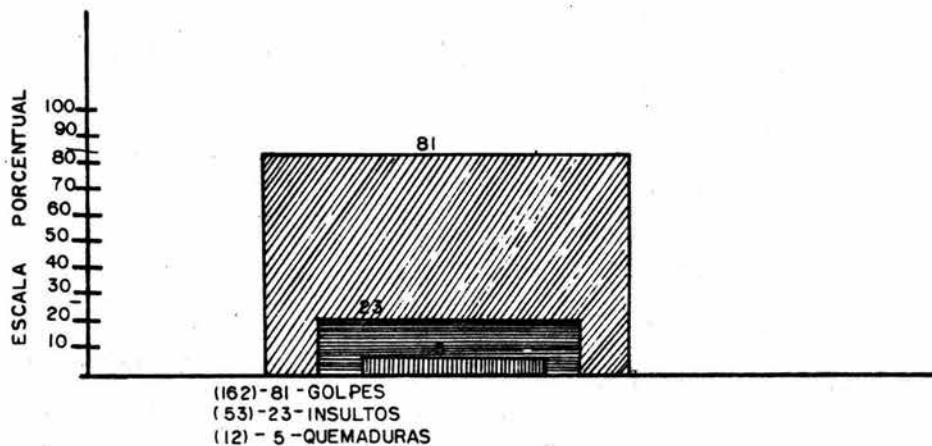
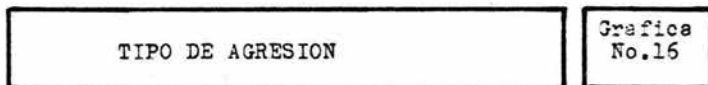
TIPO DE AGRESION

CUADRO No.16

TIPO DE AGRESION	NUMERO DE CASOS	%
23. 1 GOLPES	185	81.36
23. 2 QUEMADURAS	12	5.28
23. 3 INSULTOS	53	23.34
TOTAL	250	100 %

FUENTE EXPEDIENTES DIF PREMAN

ESTADISTICA



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

- 158 -

OFICINA DIF. PREMAN

TIPO DE AGRESION

CUADRO No. 17

	TIPO DE AGRESION	DENUNCIAS	%
7.1	QUEMADURAS	53	6.0
7.2	GOLPES	659	79
7.3	INSULTOS	362	43
7.4	OTROS	218	26
7.5	EL DENUNCIANTE NO LO PROPORCIONO	13	2.0

TOTAL DE DENUNCIAS

834

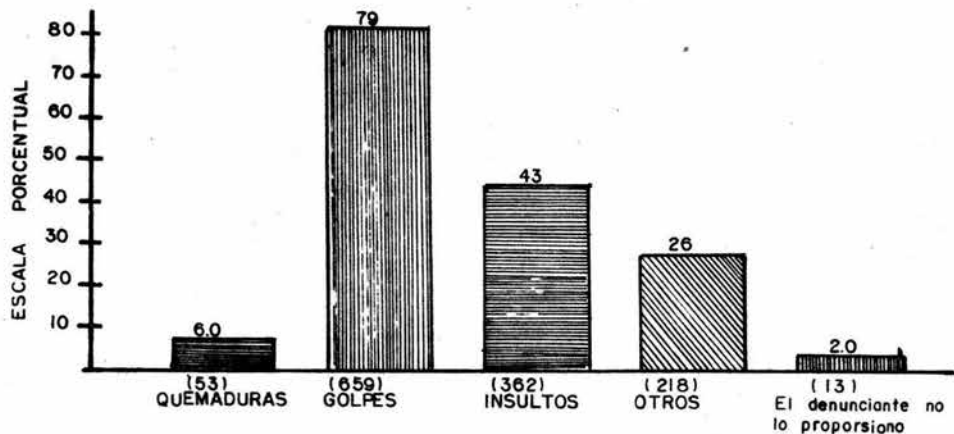
Se hace notar porcentajes aquí indicados se sacaron tomando en cuenta el total de denuncias, no el total de agresiones.

FUENTE: LEGAJOS DE DENUNCIAS

ESTADISTICA

TIPOS DE AGRESION

Grafica No.17



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES

- 159 -

OFICINA DE PREMAN

CUADRO No. 18

CARACTERISTICAS DE LA AGRESION

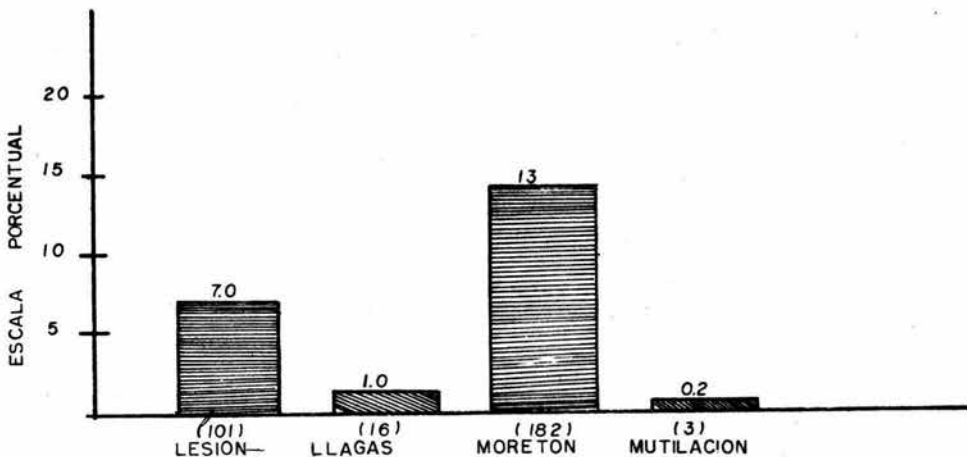
	CONDICION FISICA	DENUNCIAS	%
5.1	LESION	101	7.39
5.2	LLAGAS	16	1.17
5.3	EQUIMOSIS	182	13.31
5.4	MUTILACION	3	.22
5.5	OTROS	1065	77.91
TOTAL DE MENORES		1367	100%

FUENTE: LEGAJOD DE DENUNCIAS

ESTADISTICA

CARACTERISTICAS DE LA AGRESION

Grafica  
No.18



un 13.31% y un 77.91% otros (ver cuadro y gráfica 18). Estos datos nuevamente favorecen la idea de que los golpes son el castigo más frecuente utilizado por los padres.

Los datos anteriores, aún cuando no corresponden al último año, ofrecen un panorama más amplio sobre el comportamiento del problema del maltrato infantil, estos tal vez nos serían más útiles si los comparamos con los datos capturados en 1982 por la Secretaría de Salud, como resultado de la conjunción de todos los reportes dados por las diferentes instituciones del Sector Salud (ver cuadro 19).

LISTA DETALLADA DE TABULACION DE DEFUNCIONES DE  
LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN 1982  
CUADRO No. 19

Homicidios y Lesiones infligidas Intencionalmente a otra persona

SEXO	EDAD					
	1 año	2	3	4	5	10-15
Varones	21	17	16	18	88	155
Mujeres	17	12	8	16	33	60

Por Violación Sexual

SEXO	EDAD		
	10 a 14	15-20	20-21
Mujeres	2	2	1

Envenenamiento homicida

SEXO	EDAD					
	1	2	4	5	10-14	15-20
Mujeres	2			3	1	3
Hombres	3	2	1	2	5	4

Nota: de la edad de 6 a 9 años no se reportan datos.



**Homicidio por Ahorcamiento y estrangulación**

SEXO	EDAD						
	1	2	3	4	5	6-9	10-14
Hombres	5	1	1	1	1	3	7
Mujeres	7	1	1		1	4	3

**Homicidio por Sumersión**

SEXO	EDAD						
	1	2	3	4	5	6-9	10-14
Hombres	5	8	3	2	3	3	
Mujeres	2	4	3	1	2	3	

**Ataque por Arma de Fuego y Explosivos**

SEXO	EDAD					
	1	2	3	4	5	6-9
Hombres	6	4	3	3	3	30
Mujeres	2	3	1	3	3	13

**Ataque con Instrumento Cortante y Punzante**

SEXO	EDAD						
	1	2	3	4	5	6-9	10-14
Hombre	4	1	1		1	8	17
Mujeres	3	1	1		1	6	10

**Niños Maltratados Físicamente y Otros Maltratos**

SEXO	EDAD			
	1	2	3	4
Hombres	1	1	1	1

**Ataque por Otros Menores**

SEXO	EDAD							
	-1	1	2	3	4	5a9	10-14	15-19
Hombres	39	9	8	10	10	42	62	135
Mujeres	24	10	1	4	3	12	18	30
Total	63	19	9	14	13	54	80	165

**Ataque por Fuego**

SEXO	EDAD							
	-1	1	2	3	4	5-9	10-14	15-19
Hombres	0	0	1	0	1	2	10	4
Mujeres	0	1	0	3	0	0	0	2

**Golpe con Arma Contundente**

SEXO	EDAD								
	-1	1	2	3	4	5	6-9	10-14	15-19
Hombres	1	1	0	2	0	1	5	14	24
Mujeres	1	0	0	0	0	0	1	2	2

**Negligencia Criminal**

SEXO	EDAD	
	-1	1
Hombres	4	1
Mujeres	3	0

**4.5 ASPECTOS QUE FAVORECEN EL MALTRATO AL NIÑO**

La familia como entidad educativa puede producir en el infante un buen desarrollo en todos sus aspectos, o bien, un estanca-- miento; pudiendo lograr buenas relaciones tanto inter como - extrafamiliares o caer en el aislamiento social. Así pudiera decirse que la familia es capaz de generar salud o enfermedad en el infante.

De acuerdo a opiniones de los responsables en la atención del maltrato infantil, los pocos datos estadísticos obtenidos en las diferentes instituciones del Sector Salud, se pueden apre-- ciar algunos factores que favorecen el maltrato en las fami-- lias mexicanas, uno de ellos y tal vez el de mayor trascenden-- cia es el factor social, que redunda directamente en el ámbi-- to familiar; también encontramos paralelamente factores educa-- cionales y culturales como facilitadores del maltrato.

Dentro del contexto social las presiones ambientales son muy comunes, encontramos que la publicidad que fomenta el consumo crea aunado a ello necesidades (artificiales) basadas en valores de posesión, donde la única forma de realización humana es la obtención del excelente nivel económico que permita a su vez tener satisfactores exclusivamente materiales. El individuo "bombardeado" por este tipo de publicidad, crea necesidades, las cuales procurará de mil maneras satisfacer, incluso empleando métodos que la misma publicidad ofrece (ver cap. 1, imitación de la Agresión), y al no conseguirlo se angustia, manifiesta depresión y/o frustración (ver cap. 1, Teoría de la frustración-agresión), que a su vez generará en su núcleo familiar un ambiente de incomprensión, que en muchos casos conlleva a la agresión o, a otro tipo de fugas a la depresión como en el alcoholismo, o la drogadicción que trae como consecuencia abandono familiar.

Las instituciones del Sector Salud coinciden en que los problemas de tipo social o económico son en gran medida una fuente de maltrato infantil. En varios casos las entrevistas hechas por trabajo social, arrojan datos importantes, muchos de los padres han sido adolescentes y adultos insatisfechos y humillados, seres que en alguna forma han sido rechazados por el mundo, y que al convertirse en padres y sufrir las travesuras, desobediencias de sus hijos la observan como una forma más de rechazo, lo que facilita los golpes al pequeño como una demostración de su poderío, autoridad y hacer valer sus derechos como padre y lograr así una autoafirmación.

La sociedad moderna, por otro lado, crea tensiones, angustias y conflictos emocionales, transforma al individuo en un neurótico que vuelca esa neurosis contra la sociedad y en especial en el seno familiar. A consecuencia de una búsqueda desesperada de poder, de la capacidad de adquisición de bienes de consumo,

de obtener el éxito a través de la posesión. Sin embargo, en los casos de familias en situaciones económicas paupérrimas - entra en juego la angustia, ya no de la posesión como lujo, sino únicamente de la supervivencia; sea en una condición u otra el individuo entra en crisis, pierde la capacidad no de amar sino de manifestar ese amor a sus hijos. Hay padres que cuando fueron niños carecieron de cariño sufriendo graves daños emocionales que al desempeñar un papel de padres vuelcan su resentimiento a sus hijos, otros descargan problemas conyugales en ellos, otros quieren que sus hijos sean lo que ellos no pudieron ser, y esto lo reflejan en el maltrato que les dan.

La agresividad de los padres está originada en muchos casos en la inseguridad y la angustia económica, creando desavenencias familiares que son canalizadas en agresión contra los niños, descargando en sus hijos la ira de la frustración, por lo que los golpean a veces con la brutalidad con la que ellos mismos han sido golpeados durante su vida.

Por otro lado, culturalmente la madre en nuestro país es un ser oprimido, humillada por la sociedad sexista, por el sistema patriarcal imperante, no tiene identidad propia, y se les niega de esta manera su participación en actividades y funciones sociales. Políticas e intelectuales, negándole incluso, - una vida propia, no pudiéndose realizar integralmente como ser humano, se convierte en ama de casa, objeto sexual, enajenándose en el trabajo doméstico, y en el cuidado de sus hijos.

Cuando la mujer trabaja obtiene tal vez una mejor realización como ser activo y participa en la producción, pero conjuntamente con esto se convierte en un ser más exclavizado, porque la madre que trabaja además de atender su empleo, tiene que continuar realizando en su totalidad las actividades de casa - y encargarse del cuidado de los hijos, pues casi nunca, el es-

posos, participa activamente en las tareas del hogar y educación de los hijos, pues esto culturalmente sigue siendo una actividad reconocida como femenina. Esta situación crea en la madre un alto índice de angustia, temores y problemas de todo tipo, convirtiéndose en una mujer enajenada y limitada inconscientemente; cuanto está con sus hijos se le presenta la ocasión para imponer su voluntad, castigando, gritando, golpeando o reprimiendo a los pequeños como una forma de aflorar las tensiones acumuladas.

La mujer agobiada por ser dependiente, deprimida, humillada, para quien un hijo representa un eslabón en su cadena cuando tiene un hijo no deseado, porque la reproducción es una de sus funciones obligadas, que de alguna manera adjudica responsabilidad al hijo de ser la causa de aumentar su dependencia, por lo que lo maltratará, golpeará y castigará.

Otro facilitador del maltrato lo constituyen los medios de comunicación, dentro de los cuales es uno de los principales la T.V., ya que por sus características llega a todos los niveles de la sociedad, es en ella precisamente, la que a través de los personajes mostrados en programas televisivos o anuncios comerciales delimitan modelos sociales a seguir, los cuales generalmente incurren en violencia para obtener satisfactores materiales y aún emocionales, cuando el personaje no recurre a la agresión es porque goza de una excelente posición económica que le permite vivir placenteramente, lleno de lujos y diversiones, una vida que el televidente por lo general dista mucho de tener en su realidad, creando así en éste una frustración, dado que los modelos a seguir, resultan tan inalcanzables que se vé en la necesidad de conformarse con lo que tiene a su alcance, o bien provoca una búsqueda continua del camino que lo conducirá a alcanzar esos grandes satisfactores. (ver cap. 2, Teoría del aprendizaje y la agresión).

Cuando los padres permiten que el niño observe indiscriminadamente programas de T.V., así como un sinnúmero de historias que afectan gravemente a los niños, ya que lo observado por el niño en los programas, lo hacen perder el sentido de la realidad, lo que en ocasiones le trae consecuencias dramáticas, en la serie en que aparecen los superhéroes, hacen creer al niño que los problemas de la familia y de la sociedad en su conjunto sólo pueden ser resueltos por seres todo poderosos y no por ellos mismos, esto es pernicioso pues - tiende a anular la capacidad de actuar y de decidir del niño, los devalúa como seres humanos y como miembros de una sociedad determinada, crea la idea de que en sus manos no existe la remota posibilidad de solucionar los grandes problemas; - resultando nocivo para los niños que están en pleno desarrollo mental e intelectual.

La T.V. fortalece la idea del dominio del más fuerte sobre los débiles que se vé reflejado en la familia con padres - golpeadores donde el padre poseedor de capacidades físicas y mentales superiores al niño se sirve de ello para someter al hijo, para que este cumpla mandatos y expectativas del - padre.

El síndrome del niño maltratado en México se presenta con - los mismos síntomas que en otros países, tal vez en cuanto a características culturales y religiosas difiere un poco para el caso de los padres, pero en esencia son las frustraciones acumuladas y los modelos agresivos así como el fortalecimiento de la individualidad y de poder existente los que anteceden al maltrato infantil.

De acuerdo a los estudios estadísticos del PREMAN se han encontrado, de 227 casos de expedientes, que existen algunos - factores predisposicionales que favorecen el maltrato, den--

tro de los cuales el lugar más importante lo ocupan los problemas emocionales con un 51.98% (ver cuadro y gráfica 20), el alcoholismo en un 19.82%, desintegración familiar en un 7.92% y en los más bajos niveles encontramos problemas de comunicación y violación en un 0.44% cada uno. Esto nos da una idea del gran peso que sobre el problema del niño maltratado tiene los conflictos emocionales, problemas del cual el Sector Salud no se ha ocupado de su atención, pues sólo cuida la salud física olvidándose de la salud emocional del individuo.

Paralelamente a lo anterior, PREMAN plantea algunos problemas colaterales del maltrato (ver cuadro y gráfica 21), pues no obstante de existir maltrato, se encontraron 22 casos con problemas más agudos, o que fortalecían de alguna manera el maltrato, como los problemas conyugales encontrados en un 22.73%, farmacodependencia en 9.09% abandono del padre en un 9.09% abandono de la madre en un 18.18%. Así como abandono de ambos padres en un 40.91%.

#### 4.6 LAS INSTITUCIONES Y EL SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO.

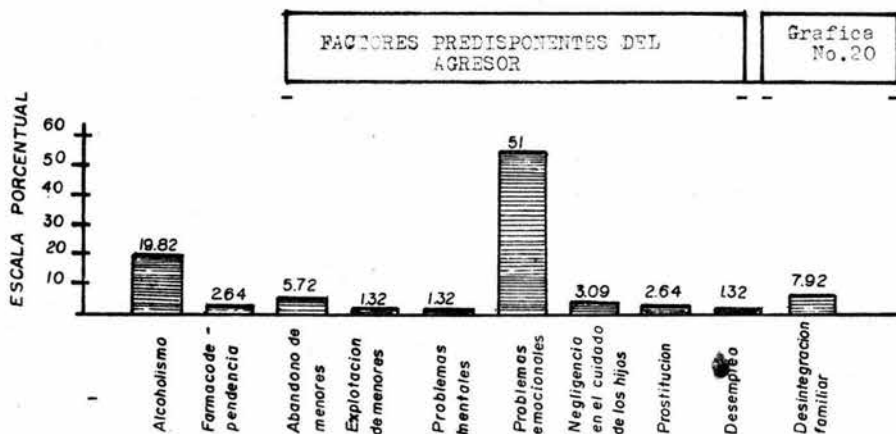
Las Instituciones en México parecen no estar enterados profundamente del problema del niño maltratado y de los conflictos colaterales al que éste conlleva, pues es notorio que cuando llega un niño lesionado a los servicios de Urgencias pediátricas, los médicos y paramédicos se concretan a sanar lesiones físicas, en la mayoría de los casos, sin considerar el daño psíquico que tales lesiones causaron; en muy raras ocasiones sólo cuando es obvio el maltrato infantil, se derivan para su estudio y seguimiento al departamento de trabajo social; y todavía de esos casos, los menos, son los que se -

CUADRO No. 20

FACTORES PREDISPONENTES DEL AGRESOR

PROBLEMA	PERSONAS	%
ALCOHOLISMO	45	19.82
FARMACODEPENDENCIA	6	2.64
ABANDONO DE MENORES	13	5.72
EXPLOTACION DE MENORES	3	1.32
PROBLEMAS MENTALES	3	1.32
PROBLEMAS EMOCIONALES	118	51.98
NEGLIGENCIA EN EL CUIDADO DE LOS HIJOS	7	3.08
PROBLEMA DE COMUNICACION	1	0.44
PROSTITUCION	6	2.64
DESEMPLEO	3	1.32
VIOLACION	1	0.44
DESINTEGRACION FAMILIAR	18	7.92
SIN DATO	3	1.32
TOTAL	227	100%

FUENTE: REP. DIENTES DIF. PREMAN ESTADISTICA





DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES  
OFICINA DIF PREMAN

CUADRO N.º 21

PROBLEMAS COLATERALES DEL MALTRATO AL MENOR

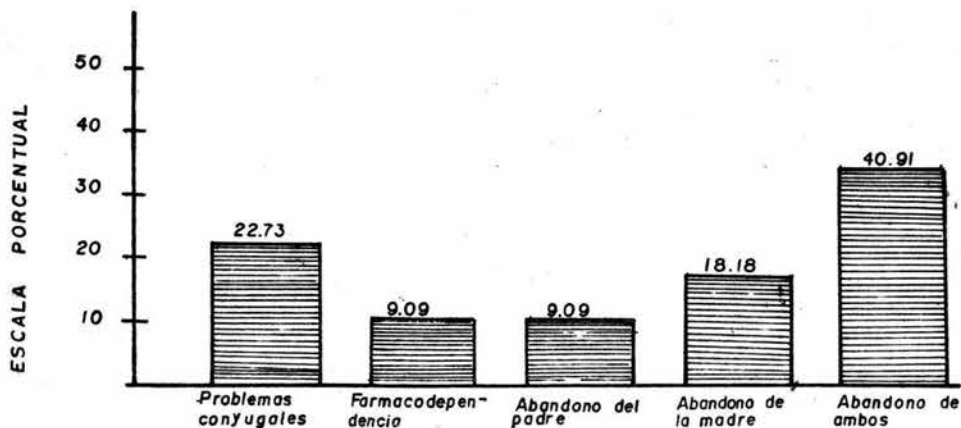
PROBLEMAS	CASOS	%
PROBLEMAS CONYUGALES	5	22.73
FARMACODEPENDENCIA	2	9.09
ABANDONO DEL PADRE	2	9.09
ABANDONO DE LA MADRE	4	18.18
ABANDONO DE AMBOS	9	40.91
TOTAL	22	100%

FUENTE: EXPEDIENTE DIF PREMAN

ESTADISTICA

PROBLEMAS COLATERALES DEL MALTRATO  
AL MENOR

Gráfica N.º 2



envían al departamento jurídico del DIF del programa PREMAN, para su análisis y tratamiento. Ejemplos de tales acciones las encontramos en el IMSS, ISSSTE, Clínicas de Salud y aún en Hospitales Infantiles, donde por dedicarse exclusivamente a la atención de infantes, debería manejar adecuadamente tales casos.

En los Hospitales Infantiles, la forma de atender a un niño que presenta maltrato es la siguiente: El niño llega al servicio de urgencias por lo regular, presentando golpes contusos, quemaduras, fracturas o lesiones varias; el niño es atendido por el pediatra quien después de tratar la urgencia lo envía a diversos estudios de apoyo tal como rayos X, electroencefalograma, etc; posteriormente, cuando ha recibido los resultados de tales estudios, se forma un mejor juicio para plantear su diagnóstico a partir del cual se programarán los pasos a seguir para la atención del niño hasta que las lesiones con las que llegó hayan sanado, dándole así de alta sin investigar los motivos del daño.

Es claro que con este sistema difícilmente puedan captarse los casos de maltrato; en algunas otras ocasiones cuando se trata de un reingreso por lesiones semejantes o un nuevo ingreso pero con lesiones muy graves, el médico de urgencias reporta el caso con las trabajadoras sociales del mismo hospital, quienes entrevistan a los padres y notifican, en su caso, al Ministerio Público lo ocurrido.

Pero según reportes de diferentes médicos, las autoridades citan a los padres a rendir declaración, sí en ella justifican su proceder para con el niño, que generalmente es lo que ocurre, les es entregada la autorización de salida, para que a su vez les sea entregado el niño en el hospital. Esto ocurre porque cuando citan al médico a declarar ante el --

Ministerio Público, éste generalmente no acude, pues si es dentro de las horas de trabajo, la institución no autoriza a menos de que haga un pase de salida particular, lo cual repercute en la percepción salarial; y si la cita ocurre fuera de su horario de trabajo, también existe renuencia pues al médico le da miedo inmiscuirse en problemas de tipo legal.

En los casos más graves como son los traumatismos craneoencefálicos de niños menores de 3 años, además de notificar al Ministerio Público, se pone en conocimiento al DIF, éste último será el que se responsabilizará del manejo del menor, es decir, de investigar el caso y determinar si el niño se entrega a sus padres o es enviado a la casa hogar o albergues. Desgraciadamente, según reportes médicos del Hospital Infantil Legaria y Atzacapotzalco, los trámites que se llevan a cabo con el DIF, algunas veces resultan ser muy largos, y esto provoca que el niño en un tiempo prolongado entre en desconcierto y tenga miedo de lo que le ocurrirá, pues durante ese período no recibe atención médica-psicológica adecuada, sólo cuenta con la atención médica y visitas de trabajadoras sociales quienes le preguntan sobre su caso, tal vez con el riesgo de atemorizar más al niño al desconocer que le está ocurriendo y termine por negar el daño causado por sus padres ya que lo único que quiere es salir del hospital, ambiente adverso para él.

Lo anterior ocurre de la misma forma en clínicas de salud, hospitales y servicios de urgencias del ISSSTE y el IMSS.

Aunque en este último ha existido gente encabezada por el Dr. Emilio Villalobos Cuevas, Jefe del Servicio de Urgencias Pediátricas del C.M.R., preocupados por el aumento de casos de maltrato captados en tal servicio, han diseñado una forma de diagnóstico del maltrato infantil a través de cinco pasos, -

como se describe a continuación:

**SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO.**

**I.- Cuadro Clinico.**

**1. HISTORIA.**

Se debe sospechar el síndrome, cuando el paciente presente uno o algunos de los siguientes datos:

- a) Discordancia entre la magnitud del traumatismo y grado de lesión, en ocasiones se llegan a obtener historias inverosímiles por parte de los padres, o existe negativa hacia el mecanismo del golpe, - o a dar información.
- b) Antecedentes de traumatismos previos o visitas - hospitalarias frecuentes.
- c) Retardo para presentar al niño, (24-48 hrs. des-- pues)
- d) Falta de interés del agresor hacia las lesiones y - frecuente abandono del niño en el hospital. Crítica o se encoleriza con el lesionado.

**2. EXAMEN FISICO**

- a) Signos de desnutrición.
- b) Lesiones de quemaduras (cigarrillos, utensilios - caseros).
- c) Esquimosis, hematomas, hemorragias, lesiones peribucales y traumatismos en general. Se presentan en forma difusa, recurrente y diseminada.

- d) Lesiones varias como mordeduras y señales de cuerdas.
- e) Fracturas en niños menores de 3 años.
- f) Traumatismos abdominales, se pueden acompañar de ruptura de vísceras o hematomas duodenales.
- g) Fracturas de cráneo, acompañadas de hematomas subdurales sobre todo recurrentes.
- h) Olor a alcohol o datos de intoxicación.

### 3. CONSIDERACIONES DIAGNOSTICAS

- a) Observar las características del paciente ante el explorador, puede estar irritable y llorar en forma paroxística, o por el contrario ser indiferente; receloso, no muestra necesidad de protección de los padres.
- b) Conversar con los padres, uno a la vez; posteriormente en conjunto.
- c) Valorar la creditibilidad de las versiones.

### 4. LABORATORIO Y GABINETE.

- a) Biometría hemática completa. Plaquetas.
- b) Pruebas de coagulación. TTP, TP, fibrinógeno.
- c) Calcio y fósforo séricos.
- d) Exámen general de orina.

- e) Estudio radiológico de huesos largos, cráneo y tórax, para búsqueda de fracturas en diferentes etapas de evolución, hematomas subperiósticos calcificados.

#### 5 **TRATAMIENTO**

- a) El paciente debe permanecer hospitalizado un mínimo de 24 horas.
- b) Cubrir la atención de urgencias del paciente, dependiendo de su estado.
- c) Si se comprueba o la sospecha es fuerte, internarlo en piso y solicitar la intervención de trabajo social.
- d) Intervenir directamente en la formación del grupo tratante, con el médico de piso encargado.
- e) Valorar en cada caso el aviso al Ministerio Público.

Como vemos el diseño del diagnóstico podría decirse que es bueno, ya que paso a paso va guiando al médico para determinar si se trata de un caso de maltrato o no, sin embargo, muchos médicos no colaboran por miedo infundado a meterse en problemas legales, de ahí que muchos niños no sean clasificados como maltratados.

Ahora bien, de ser ratificado el maltrato se deriva a trabajo social, quien a su vez lo reporta al DIF para que se avoque a su atención, quedando así libre de responsabilidad del manejo del caso.

Debemos hacer notar que el IMMS cuenta con servicios de psiquiatría y psicología, sin embargo en muy raras ocasiones - son enviados, los padres agresores a tales servicios, esto - probablemente porque para acudir a estas especialidades es - necesario el pase de un médico familiar que se encuentra en su Unidad de Medicina Familiar, desgraciadamente los padres agresores no llevan a sus hijos con el médico familiar, - por miedo a ser identificados como agresores, prefiriendo - acudir a otros servicios de urgencia, que casi siempre se - trata de uno nuevo, para no dejar antecedente de acciones de maltrato.

La dificultad en identificar al padre agresor más los miedos del personal médico y paramédico impiden la captación y atención de los casos de maltrato infantil.

Por su parte, el DIF, a través del departamento de servicios sociales, lleva a cabo programas de prevención del maltrato del menor (PREMAN), cuyo objetivo primordial es rehabilitar y readaptar a aquellos menores que han sido víctimas de la agresión. Así como analizar al agresor, ya que la mayoría de ellos son individuos con una problemática interna que resulta causa directa del maltrato del menor.

Los trabajadores sociales, conjuntamente con otros profesionales, forman parte del grupo multidisciplinario encargado de realizar investigaciones pertinentes para dar solución a cada caso, proponiendo y ejecutando el tratamiento adecuado, para ello toma en cuenta dos áreas primordiales; la social y la psicológica.

PREMAN se encarga de recibir llamadas anónimas, denunciando algún caso de abuso o maltrato, la llamada es verificada por la trabajadora social y en gran número de casos se comprueba

que no existe el maltrato.]

[Cuando se verifica la existencia de algún caso de maltrato, se levanta un acta y se cita a los padres a que acudan a terapia grupal con padres que tienen el mismo problema. Se les dan pláticas conducidas por trabajadoras sociales, quienes les hacen comprender que son personas que no pueden controlar su enojo hacia los niños. Se les explica lo que sucede con ellos cuando se comportan agresivamente, aprenden a explicar tal agresividad y además se les ayuda a manejarla adecuadamente.]

[PREMAN da sesiones familiares, considerando en ellas que los padres repiten el proceso de enseñanza aprendizaje. En ellas tiene la oportunidad de platicar con otros padres que han incurrido también en maltrato infantil.

Los mejores resultados se han obtenido a través de las pláticas entre padres, porque esto los ayuda a no sentirse los únicos con problemas, parece ser que el hecho de conocer que hay casos iguales o más graves que el suyo, mantiene el interés por cambiar el trato que se dá a los hijos; no obstante saber que existe una acta levantada ante el Ministerio Público sobre los daños infringidos al menor, los padres participan activamente en sesiones sin necesidad de presiones de ningún tipo, aunque pudiera considerarse que el acta levantada es incentivo suficiente al cambio, en realidad no es así, el estímulo al cambio parece ser el conocimiento de que existen otras gentes que han incurrido en lo mismo y logrado modificar su conducta, tal vez debido a la identificación y comprensión mutua dada en estos grupos. Estas pláticas son apoyadas por la Sociedad de Padres Afectivos, quienes participan con PREMAN como asesores en la materia, dado que siguen el mismo sistema en sus sesiones con los padres dentro de sus instalaciones.



Al tener conocimiento sobre el caso de maltrato, la Institución realiza un exámen psicológico del niño, aunque éste tiene muchas limitaciones, dado que la mayoría de ellos son niños muy pequeños y resulta difícil evaluar el grado del daño psíquico causado y determinar también si se trata de un accidente o de un verdadero maltrato.

La evaluación que se realiza del niño, es de acuerdo a las siguientes consideraciones, se evalúa el maltrato físico y emocional, categorías que no son excluyentes; que exista habituación, que haya intencionalidad del daño y que sea provocado por el padre o tutor.

Cuando existe un caso grave de maltrato se le quita la patria potestad a los padres y dependiendo de la edad del niño, es enviado a casa cuna, si tiene entre 0 y 5 años, o mayores entre 5 y 14 años se derivan a internados particulares. Sin embargo si alguno de los familiares está interesado en cuidar al niño, se les otorga el cuidado de éste, se realiza un análisis socioeconómico y dependiendo de los resultados de éste, se les otorga la tutela del niño, en la mitad de los casos sucede que los niños se quedan definitivamente con algún familiar o vecino.

Para enviar a los niños a la casa cuna o internado se les hace un estudio psicológico; después son enviados tentativamente a alguna casa cuna o internado, donde son observados, si no reúne los requisitos son rechazados y enviados a otra institución.

trat.

En los casos no graves se vuelve a reintegrar al hijo o hijos a su familia después que el tratamiento se ha dado, a los niños se les dan tratamientos específicos para cada uno a nivel médico, legal y psicológico, y los padres tienen que

someterse a tratamientos psicológicos igualmente específicos.

En todos los casos se realiza un seguimiento médico, social y jurídico hasta que se resuelva el problema.

La atención psicológica puede ser a través de terapia familiar o individual, dependiendo del caso y la gravedad. Los profesionistas responsables del programa cuentan con diferente formación y en su mayor parte tratan de resolver los problemas - de manera individual; además existe la desventaja del escaso tiempo dedicado a cada sesión, una hora, y de la frecuencia con que se llevan a cabo, generalmente una vez al mes; como consecuencia un alto porcentaje de personas abandonan la terapia sin una razón aparente.

Los casos realmente severos, clasificados como psiquiátricos, son remitidos al Instituto de Salud Mental del DIF.

En el área psicológica se trabajó con 15 casos el año pasado, los psicólogos además de atender el programa PREMAN también - colaboran con el Centro de Integración Juvenil y con el Consejo Tutelar para menores Infractores, teniendo así poco tiempo para dedicar a cada uno de los casos.

En la actualidad PREMAN es el programa de mayor importancia en México sobre el problema del maltrato, en él se han cifrado - todas las esperanzas para sanear tal problema que según parece cada día va en incremento.

#### 4.7 LA LEGISLACION EN PRO DEL BIENESTAR DEL MENOR Y LA FAMILIA.

Un estudio sobre la situación del niño maltratado en México, - no sería completo si no tomáramos en cuenta los aspectos legales que están involucrados en favor de la defensa del menor, - pues algunos artículos de nuestras leyes actuales han sido modificados y otros han sido creados; con la finalidad de brindar

al menor una mayor seguridad y garantizarle un mejor trato - como mexicano.

Así en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establecen las bases de protección al menor en los artículos que a continuación se mencionan:

**Art 3.-** La educación que imparta el Estado, Federación, Estados, Municipios, tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él a la vez, el amor a la patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia..

**Art. 4.-** El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y desarrollo de la familia...

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determinará los apoyos de protección de los menores, a cargo de las Instituciones Públicas.

**Art. 16.-** Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento.

**Art. 30.-** La nacionalidad mexicana se adquiere por nacimiento o por naturalización.

A) Son Mexicanos por Nacimiento:

I.- Los que nazcan en territorio de la República, sea cual fuere la nacionalidad de los padres.

II.- Los que nazcan en el extranjero de padres mexicanos; de padre mexicano o madre mexicana.

III.- Los que nazcan a bordo de embarcaciones o aeronaves - mexicanas, sean de guerra o mercantes;

B) Son Mexicanos por Naturaleza

I.- ...

II.- ...

**Art. 34.-** Son ciudadanos de la República los varones y mujeres que, teniendo la calidad de mexicanos, reúnan, además - los siguientes requisitos:

I.- Haber cumplido 18 años y

II.- Tener un modo honesto de vivir.

**Art. 123.-** El Congreso de la Unión, sin contravenir a las - bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo, las - cuales regirán:

A.- Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos, y de manera general, todo contrato de trabajo:

I.- ...

II.- La jornada máxima de trabajo nocturno será de 7 horas, - Quedan prohibidas las labores insalubres o peligrosas, el - trabajo después de las diez de la noche, de los menores de - dieciséis años;

III.- Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de catorce años. Los mayores de edad y menores de dieciséis, tendrán como jornada máxima la de seis horas;

XI.- Cuando, por circunstancias extraordinarias deban aumentarse las horas de jornada, se abonará como salario por el - tiempo excedente un 100% más de lo fijado para las horas normales.

**En ningún caso** el trabajo extraordinario podrá exceder de - tres horas diarias, ni de tres veces consecutivas. Los meno-

res de dieciséis años no serán admitidos en esta clase de trabajos....

De acuerdo a los artículos anteriores observamos que uno de los objetivos primordiales de tal constitución, es el salvaguardar la organización y el desarrollo de la familia y proteger al menor, responsabilizando a los padres o tutores de satisfacer las necesidades físicas, psíquicas y sociales de sus hijos. Garantizando el buen desarrollo del individuo, esto - representa el principal objetivo del programa PREMAN del DIF.

Asimismo la Constitución Mexicana sienta las bases de protección al menor en cuanto al trabajo remunerado, estableciendo la prohibición de trabajo a menores de 14 años. Sin embargo no se habla en lo absoluto del grado de dominio o posesión - que los padres tienen sobre los hijos.

Existen algunas otras leyes del menor como los siguientes --  
Artículos del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal.

Art. 22.- La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le tiene por nacido para los efectos de - clarados en el presente Código.

Sin embargo esa capacidad jurídica se ve restringida por la - misma ley, como lo establece el Art. 233. "La menor edad, el estado de interdicción y las demás incapacidades establecidas por la ley, son restricciones a la personalidad jurídica; pero los incapaces pueden ejercitar sus derechos o contraer - - obligaciones por medio de sus representantes.

Además se establece claramente el derecho a ser reconocido - por sus padres como se menciona en los artículos 60 y 64.

**Art. 60.-** Para que se haga constar en el acta de nacimiento el nombre del padre de un hijo fuera del matrimonio, es necesario que áquel lo pida por sí o por apoderado especial constituido en la forma establecida en el Artículo 44, haciéndose constar la petición.

La madre no tiene derecho de no reconocer a su hijo. Tiene obligación de que su nombre figure en el acta de nacimiento de su hijo. Si al hacer la presentación no se dá el nombre de la madre, se pondrá en el acta que el presentado es hijo de madre desconocida, pero la investigación de la maternidad podrá hacerse ante los tribunales de acuerdo con las disposiciones relativas a este Código.

**Art. 64.-** Podrá reconocerse, al hijo incestuoso. Los progenitores que lo reconozcan tienen derecho de que conste su nombre en el acta; pero en ella no se expresará que el hijo es incestuoso.

Por otro lado protege al menor, no permitiendo que contraiga matrimonio tan fácilmente si no es con la autorización de sus padres, tutores o el juez de lo familiar, como se establece - en los artículos 140, 148, 156, 157.

**Art. 140.-** Sólo puede celebrar esponsales el hombre que ha cumplido dieciséis años y la mujer catorce. El Jefe del Departamento del Distrito Federal, los Delegados, según el caso, pueden conceder dispensas de edad por causas graves y justificadas.

**Art. 156.-** Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio.

I.- La falta de edad requerida por la Ley, cuando no haya -  
sido dispensada;

II.- La falta de consentimiento del que, o los que ejerzan -  
la patria potestad, el tutor o del juez, en sus respectivos -  
casos;

III al X .....

**Art. 157.-** El adoptante no puede contraer matrimonio con el  
adoptado o sus descendientes, en tanto que dure el lazo jurí-  
dico resultante de la adopción.

En cuanto a la obligatoriedad de los padres de mantener a los  
hijos y no dañarlos en su integridad moral, contamos con los  
artículos 164, 165 y 169.

**Art. 164.-** Los cónyuges contribuirán económicamente al soste-  
nimiento del hogar, a su alimentación y a la de sus hijos, -  
así como a la educación de éstos en los términos que la ley -  
establece....

**Art. 165.-** Los Cónyuges y los hijos, en materia de alimentos,  
tendrán derecho preferente sobre los ingresos y bienes de -  
quien tenga a su cargo el sostenimiento económico de la fami-  
lia y podrán demandar el aseguramiento de los bienes para ha-  
cer efectivos estos derechos.

**Art. 169.-** Los cónyuges podrán desempeñar cualquier activi-  
dad, excepto las que dañen la moral de la familia o la es--  
tructura de ésta.

Cualquiera de ellos podrá oponerse a que el otro desempeñe -  
la actividad de que se trate y el juez de lo familiar.

Cuando los hijos menores de 18 años contraen matrimonio con -  
autorización de sus padres, sólo podrán disolverlo de acuerdo

a lo establecido en los artículos 187, 237 y 245.

**Art. 187.-** La sociedad conyugal puede terminar antes de que se disuelva el matrimonio si así lo convienen los esposos; - pero si éstos son menores de edad, deben intervenir en la di solución de la sociedad prestando su consentimiento, las - personas a que se refiere el artículo 181.

Esta misma regla se observará cuando la sociedad conyugal se modifique durante la menor edad de los Consortes.

**Art. 237.-** La menor edad de dieciséis años en el hombre y - de catorce en la mujer dejará de ser causa de nulidad;

I.- Cuando haya habido hijos;

II.- Cuando, aunque no los haya habido, el menor hubiere - llegado a los 18 años; ni el otro cónyuge hubiere intentado- la nulidad.

**Art. 245.-** El miedo y la violencia serán causa de nulidad - del matrimonio si concurren las circunstancias siguientes:

I.....

II.- Que el miedo haya sido causado o la violencia hecha al cónyuge o a la persona o personas que le tienen bajo su patria potestad o tutela al celebrarse el matrimonio;

III.- Que uno u otro haya subsistido al tiempo de celebrarse el matrimonio. La acción que nace de estas causas de nulidad sólo puede deducirse por el cónyuge agraviado. Dentro de sesenta días desde la fecha en que cesó la violencia o in timidación.

Por otro lado, uno de los artículos más importantes es el - 270, el cual menciona:



**Art. 270.-** Son causa de divorcio los actos inmorales ejecutados por el marido o por la mujer con el fin de corromper a los hijos, ya lo sean éstos de ambos, ya de uno solo de ellos. La tolerancia en la corrupción que da derecho a pedir su divorcio, debe consistir en actos positivos y no en simples omisiones.

Desgraciadamente pocas veces se hace uso de este artículo, pues aún cuando se corrompa a los hijos, en la mayoría de los casos permanece oculto, siendo la madre una de las principales encubridoras de tales delitos.

La ley, por otra parte, es muy clara en cuanto a la obligación de los padres de alimentar a sus hijos o a falta de estos la obligación por parte de los demás familiares, como se establece en los artículos siguientes:

**Art. 285.-** El padre y la madre, aunque pierdan la patria potestad, quedan sujetos a todas las obligaciones que tienen para con sus hijos.

**Art. 303.-** Los padres están obligados a dar alimentos a sus hijos. A falta o por imposibilidad de los padres, la obligación recae en los demás ascendientes por ambas líneas que estuvieren más próximos en grados.

**Art. 306.-** Los hermanos y demás parientes colaterales a que se refiere el artículo anterior, tienen obligación de dar alimentos a los menores, mientras éstos llegan a la edad de dieciocho años ....

**Art. 308.-** Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores los alimentos comprenden, además los gastos necesarios para la educación primaria del alimentista;

y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales.

**Art. 314.-** La obligación de dar alimentos no comprende la de proveer de capital a los hijos para ejercer un oficio, arte o profesión a que se hubieren dedicado.

También el Código Civil marca las obligaciones de padres e hijos, cuando estos últimos aún se encuentran bajo la patria potestad. Así lo describen los siguientes artículos:

**Art. 411.-** Los hijos, cualquiera que sea su estado, edad y condición, deben honrar y respetar a sus padres y demás ascendientes.

**Art. 412.-** Los hijos menores de edad no emancipados están bajo la patria potestad mientras exista alguno de los ascendientes.

**Art. 413.-** La patria potestad se ejerce sobre la persona y los bienes de los hijos. Su ejercicio queda sujeto, en cuanto a la guarda y educación de los menores, a las modalidades que le imprimen las resoluciones que se dicten, de acuerdo con la ley sobre Previsión Social de la Delincuencia Infantil en el Distrito Federal.

**Art. 121.-** Mientras estuviese el hijo en la patria potestad, no podrá dejar la casa de los que la ejercen sin permiso de ellos o decreto de la autoridad competente.

**Art. 422.-** A las personas que tienen al hijo bajo su patria potestad incumbe, la obligación de educarlo convenientemente.

Cuando llegue a conocimiento de los Consejos locales de tute-

la que las personas de que se trata no cumplen esa obligación, lo avisarán al Ministerio Público para que promueva lo que corresponda.

Art. 423.- Para los efectos del artículo anterior, los que ejerzan la patria potestad o tenga hijos bajo su custodia, tienen la facultad de corregirlos y la obligación de observar una conducta que sirva a éstos de buen ejemplo.

Las autoridades, en caso necesario, auxiliarán a esas personas, haciendo uso de amonestaciones y medidas correctivas a fin de lograr les presten el apoyo suficiente.

Este último artículo señala sobre la autoridad del padre - para corregirlo, pero olvida enmarcar el grado y modalidad de esas técnicas de corrección al hijo, de ahí que muchos - padres creen que la ley les dá toda la autoridad para exigir buen comportamiento de los hijos a través de la utilización de castigo físico brutal. Esto aún cuando marca el mismo - artículo la obligación del padre de observar una conducta - modelo ejemplar para ser imitada por los hijos.

El niño, por tanto deberá someterse obedientemente a las - técnicas de corrección aplicadas por sus padres, dado que - la patria potestad sólo se perderá o suspenderá de acuerdo a lo establecido en los artículos siguientes:

Art. 444. La patria potestad se pierde:

- I.- Cuando el que la ejerza es condenado expresamente a la pérdida de ese derecho, o cuando es condenado dos o más veces por delitos graves;
- II.- En los casos de divorcio, teniendo en cuenta lo que dispone el artículo 283.

III.- Cuando por las costumbres depravadas de los padres, malos tratamientos o abandono de sus deberes, pudiera comprometerse la salud, la seguridad y la moralidad de los hijos, aún cuando esos hechos no cayeran bajo la asunción de la ley penal.

IV.- Por la exposición que el padre o la madre hiciera de sus hijos, o porque los dejen abandonados por más de seis meses.

Lo establecido en la fracción 3 de este artículo, representa un gran avance en pro de la defensa del menor, sin embargo muchos de los casos de padres que incurren en maltrato o abuso del menor no son detectados, pues ni vecinos, ni familiares se atreven a denunciarlos, ya que desconocen el lugar y teléfono de la oficina encargada de la detección de estos casos; o bien presentan miedos infundados, pensando en que pueden verse involucrados en asuntos legales que les causarían problemas de tiempo, dinero y sería mal visto en el barrio, señalándolo como "metiche".

Ahora bien las razones por las que se puede suspender la patria potestad, son las mencionadas en el artículo siguiente:

Art. 447.- La patria potestad se suspende:

I.- Por incapacidad declarada judicialmente;

II.- Por la ausencia declarada en forma;

III.- Por sentencia condenatoria que imponga como pena esta suspensión.

En los artículos anteriores, extraídos del Código Civil del D.F. en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, constituye lo más relevante que en relación a la protección del menor se encuentra.

Sin embargo existen otras leyes que apoyan la protección al menor, por ejemplo el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, el cual señala algunos puntos en pro del bienestar familiar en los siguientes artículos:

**Art. 907.-** El menor podrá oponerse al nombramiento del tutor hecho por la persona que no siendo ascendiente, le haya instituido heredero o legatario, cuando tuviere dieciseis años o más.

**Art. 925.-** Cuando el adoptante y el adoptado piden que la adopción sea revocada, el juez los citará a una audiencia verbal para dentro de los tres días siguientes, en la que resolverá conforme a lo dispuesto en el artículo 407 del Código Civil.

Si el adoptado fuere menor de edad, para resolver sobre la revocación se oírán previamente a las personas que presentaron su consentimiento conforme al artículo 397 del Código Civil, cuando fuere conocido su domicilio, o en su caso se oírán al representante del Ministerio Público y al Consejo de Tutelas.

**Art. 940.-** Todos los problemas inherentes a la familia se consideran de orden público, por constituir la base de la integración de la sociedad.

**Art. 941.-** El Juez de lo familiar estará facultado para intervenir de oficio en los asuntos que afecten a la familia, especialmente tratándose de menores y de alimentos, decretando las medidas que tiendan a preservarla y a proteger a sus miembros.

De esta manera la protección al menor y a la familia, toma connotaciones de carácter social, haciendo de carácter público

el salvaguardar el bienestar familiar. Por ello se ha legislado en algunas otras áreas en cuanto a la protección de la familia y muy especialmente en cuanto a la protección del menor.

Un campo muy importante en el que hace tiempo se ha intentado dar protección al menor, es el trabajo. Actualmente se cuenta en México con un apoyo legal que protege al menor contra el abuso en el desempeño de su trabajo remunerado, esto se establece en los siguientes artículos de la Ley Federal del Trabajo:

**Art. 22.-** Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de catorce años y de los mayores de edad y menores de dieciséis que no hayan terminado su educación obligatoria, salvo los casos de excepción que apruebe la autoridad correspondiente en que a su juicio haya compatibilidad entre los estudios y el trabajo.

**Art. 173.-** El trabajo de los mayores de catorce años y menores de dieciséis queda sujeto a vigilancia y protección especiales de la inspección del trabajo.

**Art. 174.-** Los mayores de catorce y menores de dieciséis deberán obtener su certificado médico que acredite su aptitud para el trabajo y someterse a los exámenes médicos que periódicamente ordene la inspección del trabajo, Sin requisito del certificado, ningún patrón podrá utilizar sus servicios.

**Art. 175.-** Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores:

1. De dieciséis, en:

- a) Gastos de bebidas embriagantes de consumo inmediato.

- b) Trabajos susceptibles de afectar su moralidad o sus buenas costumbres.
- c) Trabajos ambulantes, salvo autorización especial de la inspección del trabajo.
- d) Trabajos subterráneos o submarinos.
- e) Labores peligrosas o insalubres.
- f) Trabajos superiores a sus fuerzas y los que puedan impedir o retardar su desarrollo físico normal.
- g) Establecimientos no industriales después de las diez de la noche.
- h) los demás que determinen las leyes.

II. De dieciocho años, en:

Trabajos nocturnos industriales.

Art. 176.- Las labores peligrosas o insalubres a que se refiere el artículo anterior son aquellas que, por la naturaleza del trabajo, por las condiciones físicas, químicas o biológicas del medio en que se prestan, o por la composición de la materia prima que se utiliza, son capaces de actuar sobre la vida, el desarrollo y la salud física y mental de los menores.

Art.- 177.- La jornada de trabajo de los menores de dieciséis años no podrá exceder de seis horas diarias y deberá dividirse en período máximos de tres horas. Entre los distintos períodos de la jornada, disfrutarán de reposos de una hora por lo menos.

Art. 178.- Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de dieciséis años en horas extraordinarias y en los días domingos y de descanso obligatorio. En caso de violación de esta prohibición, las horas extraordinarias se pagarán con un doscientos por ciento más del salario que corres-

ponda a las horas de jornada, y el salario de los días domingos y de descanso obligatorio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 73 y 75.

A pesar de que los artículos anteriores protegen al trabajador menor de edad, en la práctica no se hacen efectivos, es muy común encontrar niños trabajando en las calles, vendiendo chicles, dulces, etc.; o trabajar en subempleos explotados por adultos, quienes reciben las ganancias obtenidas por los niños en la venta de sus productos y el pequeño despues de haber trabajado todo el día, no recibe más que el derecho a medio alimentarse y un lugar donde dormir.

La Ley Federal del Trabajo en la práctica protege al niño - básicamente en el trabajo de la industria, pero no en los - trabajos de pequeños talleres, donde aún siguen explotados. Ello no ocurre porque la ley no lo establezca, sino porque no se cumple la protección enmarcada por la Ley.

Uno de los elementos más importantes en el ámbito de la protección al menor, lo constituye el Código Penal.

Los siguientes artículos fueron extraídos del Código Penal - para el Distrito Federal en materia de fuero común y para - toda la República en Materia de Fuero Federal.

**Art. 201.-** Se aplicará prisión, de seis meses a cinco años, al que facilite o procure la corrupción de un menor de dieciocho años de edad.

Comete el delito de corrupción de menores el que procure o - facilite su depravación sexual, si es de púber, la iniciación de la vida sexual o la depravación de un impúber, o la induzca, incite o auxilie a la práctica de la mendicidad, -



de hábitos viciosos, a la ebriedad, a formar parte de una asociación delictuosa, o a cometer cualquier delito.

Cuando los actos de corrupción se realicen reiteradamente sobre el mismo, menor y debido a ellos este adquiere los hábitos del alcoholismo, uso de sustancias tóxicas u otras que produzcan efectos similares, se dedique a la prostitución o a las prácticas homosexuales, o forme parte de una asociación delictuosa, la pena de prisión será de cinco a diez años y multa hasta de veinticinco mil pesos.

Sí, además de los hábitos previstos en este capítulo resultante cometido otro, aplicarán las reglas de la acumulación.

**Art. 202.-** Queda prohibido emplear a menores de dieciocho años en cantinas, tabernas y centros de vicio. La contravención a esta disposición se castigará con prisión de tres días a un año, multa de veinticinco a quinientos pesos, y además con cierre definitivo del establecimiento, en caso de reincidencia, incurrirán en la misma pena los padres o tutores que acepten que sus hijos o menores respectivamente, bajo su guarda se empleen en los referidos establecimientos.

Para los efectos de este precepto se considerará como empleado en la cantina, taberna y centro de vicio al menor de dieciocho años que por un salario, por la sola comida, por comisión de cualquier índole, por cualquier otro estipendio, gaje o emolumento, o gratuitamente, preste sus servicios en tal lugar.

**Art. 203.-** Las sanciones que señalan los artículos anteriores se duplicarán, cuando el delincuente sea ascendiente, padrastro o madrastra del menor, privando al reo de todo derecho a los bienes del ofendido y de la patria potestad sobre todos sus descendientes.

**Art. 208.-** Cuando la mujer cuyo cuerpo sea explotado por medio del comercio carnal, sea menor de edad, se aplicará al - que encubra, consienta o permita dicho comercio, pena de cinco a diez años de prisión y multa de mil a cinco mil pesos.

**Art. 260.-** Al que sin consentimiento de una persona púber o impúber, o con consentimiento de esta última, efectúe en ella un acto erótico-sexual, sin el propósito directo e inmediato de llegar a la cópula, se le aplicarán de tres días a seis - meses de prisión y multa de cinco a cincuenta pesos.

Si se hiciere uso de la violencia física o moral, la pena - será de seis meses a cuatro años de prisión y multa de cincuenta mil pesos.

**Art. 261.-** El delito de atentado contra el pudor sólo se - castigará cuando se haya consumado.

**Art. 262.-** Al que tenga cópula con mujer menor de dieciocho años, casta y honesta, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño, se aplicarán de un mes a tres - años de prisión y multa de 50 a 500 pesos.

**Art. 265.-** Al que por medio de la violencia física o moral tenga cópula con una persona sea cual fuere su sexo, se le - aplicará prisión de seis a ocho años. Si la persona ofendida fuera impúber, la pena de prisión será de seis a diez - años.

**Art. 266.-** Se equipara a la violación y se sancionará con - la misma pena, la cópula con persona menor de doce años o - por cualquier causa no esté en posibilidad de producirse voluntariamente en sus relaciones sexuales o de resistir la - conducta delictuosa.

**Art. 266 bis.-** Cuando la violación fuere cometida con inter vención directa o inmediata de dos o más personas, la pri--- sión será de ocho a veinte años y la multa de cinco mil a do ce mil pesos. A los demás participantes se les aplicarán - las reglas contenidas en el artículo 13 de este Código.

Además de las sanciones que señalan los artículos que anteceden, se impondrán de seis meses a dos años de prisión cuando el delito de violación fuere cometido por un ascendiente con tra de su pupilo, o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido en contra del hijastro. En los casos en que la - ejerciera, el culpable perderá la patria potestad o la tute- la; así como el derecho de heredar al ofendido....

**Art. 267.-** Al que se apodere de una persona, por medio de - la violencia física o moral, o del engaño, para satisfacer - algún deseo erótico sexual, o para casarse, se le aplicará - la pena de seis meses a seis años de prisión y multa de cin- cuenta a quinientos pesos.

**Art. 269.-** Por el solo hecho de no haber cumplido dieciséis años la mujer robada que voluntariamente siga a su raptor, - se presume que éste empleó la seducción.

**Art. 271.-** No se procederá contra el raptor, sino por queja de la mujer ofendida o de su marido, si fuere casada, pero - si la raptada fuere menor de edad, por queja de quien ejerza la patria potestad o la tutela, o, en su defecto, de la mis- ma menor.

**Art. 272.-** Se impondrá la pena de uno a seis años de pri--- sión. Se aplicará esta misma sanción en caso de incesto entre hermanos.

**Art. 280.-** Se impondrá prisión de tres días a dos años y multa de cinco a dos mil pesos.

I. Al que oculte, destruya o sepulse un cadáver, o un feto humano, sin la orden de la autoridad que deba darla o sin los requisitos que exijan los Códigos Civil y Sanitario o leyes especiales;

II. Al que oculte, destruya, o sin la licencia correspondiente sepulse el cadáver de una persona, siempre que la muerte haya sido a consecuencia de golpes, heridas u otras lesiones, si el reo sabía esta circunstancia.

.....

III. ....

**Art. 289.-** Al que infiera una lesión que no ponga en peligro la vida del ofendido y tarde en sanar menos de quince días, se le impondrá de tres días a cuatro meses de prisión, o multa de cinco a cincuenta pesos, o ambas sanciones a juicio del juez. Si tardare en sanar más de quince días se le impondrá de cuatro meses a dos años de prisión y multa de cincuenta a cien pesos.

Las lesiones a las que se refiere la primera parte del párrafo anterior se perseguirán por querrela.

**Art. 295.-** Al que ejerciendo la patria potestad o la tutela infiera lesiones a los menores o pupilos bajo su guarda, el juez podrá imponerle, además de la pena correspondiente a las lesiones, suspensión o privación en el ejercicio de aquellos derechos.

**Art. 311.-** Se impondrán de tres días a tres años de prisión, al ascendiente que mate o lesione al corruptor del

descendiente que esté bajo su potestad, si lo hiciere en el momento de hallarlo en el acto carnal o en uno próximo a él, si no hubiere procurado la corrupción de su descendiente - con el varón con quien lo sorprenda, ni con otro.

Art. 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciera alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al - homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

Art. 325.- Llámese infanticidio: la muerte causada por un - niño dentro de las setenta y dos horas de su nacimiento, - por alguno de sus ascendientes consanguíneos.

Art. 326.- Al que cometa el delito de infanticidio se le - aplicarán de seis a diez años de prisión, salvo lo dispuesto en el artículo siguiente.

Art. 327.- Se aplicará de tres a cinco años de prisión a la madre que cometiere el infanticidio de su propio hijo siem- pre que concurren las siguientes circunstancias:

- I.- Que no tenga mala fama.
- II.- Que haya ocultado su embarazo.
- III.- Que el nacimiento del infante haya sido oculto y no se hubiere inscrito en el Registro Civil, y
- IV.- Que el infante no sea legítimo.

Art- 328.- Si en el infanticidio tomara participación un - médico, cirujano, comadrón o partera, además de las penas - privativas de la libertad que les correspondan, se les sus- penderá de uno a dos años en el ejercicio de su profesión.

Art. 335.- Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse - a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de

cuidarlos, se le aplicará de un mes a cuatro años de prisión, si no resultare daño alguno, privándolo además de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido.

**Art. 336.-** Al que sin motivo justificado abandone a sus hijos o a su cónyuge, sin recursos para atender a sus necesidades de subsistencia, le aplicarán de un mes a cinco años de prisión, privación de los derechos de familia y pago; como reparación del daño, de las cantidades no suministradas oportunamente por el acusado.

**Art. 339** Si el abandono a que se refieren los artículos anteriores resultare alguna lesión o la muerte, se presumirán éstas como premeditadas para los efectos de aplicar las sanciones que a estos delitos correspondan.

**Art. 347.-** Los golpes y las violencias simples hechas en ejercicio del derecho de corrección, no son punibles.

**Art. 366.-** Se impondrá pena de seis a 40 años de prisión y de doscientos a quinientos días de multa, cuando la privación ilegal de la libertad tenga el carácter de plagio o de secuestro en alguna de las formas siguientes:

I.- ....

II.- Si se hace uso de amenazas graves, de maltrato o de tormento;

III.-

IV.- ...

V.- ...

VI.- Si el robo de infante se comete en menor de doce años, por quien sea extraño a la familia y no ejerza la tutela sobre el menor.

Cuando el delito lo comete un familiar del menor que no ejerza sobre él la patria potestad ni la tutela, la pena será de seis meses a cinco años de prisión.

Si espontáneamente se pone en libertad a la persona antes de tres días y sin causar ningún perjuicio, solo se aplicará la sanción correspondiente a la privación legal de la libertad de acuerdo con el artículo 364.

**Art. 366 bis.-** Al que con el consentimiento de un ascendiente que ejerza la patria potestad o de quien tenga a su cargo la custodia de un menor, aunque ésta no haya sido declarada, ilegítimamente lo entregue a un tercero para su custodia definitiva, a cambio de un beneficio económico, se le aplicará pena de prisión de dos a nueve meses y de doscientos a quinientos días de multa.

.....

El Código Penal constituye una de las medidas de mayor peso para defender al niño en cuanto al abuso del que se le hace objeto.

Sin embargo existen algunos artículos que se prestan a confusión, y que parecería aprueban en cierto grado el maltrato al niño, como es el caso del artículo 347 (et. al.), donde se establece que no son los golpes o violencias hechas en ejercicio de la corrección, lo que implicaría que los padres puedan castigar al hijo como lo deseen.

Este artículo lo podemos correlacionar con el 289 (et. al.) del propio Código Penal, donde menciona que si tardan en sanar las lesiones infringidas menos de 15 días, se le impondrá prisión o multa, obviamente siempre se preferirá pagar la multa, ya que sólo va de 5 a 50 pesos. Solamente en los casos -

donde las lesiones tardan más de quince días en sanar se le impondrá prisión máxima de 2 años (por tanto tiene derecho a fianza), y multa de cincuenta a cien pesos.

Los castigos impuestos para los agresores, resultan ser no acordes con nuestra realidad, pues esto mismo encontramos en los delitos sexuales, como se especifica en los artículos - 260, 261, 262, y 265 (et. al), donde es claramente observable la baja cuantía de las multas requeridas y el poco tiempo de condena.

La legislación en cuanto al maltrato infantil debe ser diseñada, meticulosamente, tomando en cuenta las condiciones económicas y culturales del país, sin embargo las actuales leyes resultan ser fácilmente esquivables por el agresor de menores, violador o seductor, pues con el pago de una pequeña cantidad por efectos de multa por el delito cometido y en algunas ocasiones unos años de condena, que normalmente son menos de cinco, salen libres casi inmediatamente pues basta pagar la fianza para salir nuevamente a delinquir y cometer nuevas infamias.

No pretendemos decir con esto que haga falta aumentar los -- años de condena en prisión, sino que hace falta diseñar nuevas leyes que proporcione un verdadero apoyo a las Instituciones y a la Comunidad misma, a fin de poder atender de una manera - más eficaz los casos de maltrato infantil. Es necesario contar con el apoyo legal que comprometa al ofensor a participar en programas de tratamiento, para que así los esfuerzos en - pro del bienestar familiar y específicamente de protección al infante no sean infructuosos.

Instituciones como el DIF, desde hace tiempo han echado a andar programas para la defensa del menor, sin embargo le ha - hecho falta un mayor apoyo legal y de toda la comunidad. En -



Instituciones como el IMSS, el ISSSTE, Secretaría de Salud, etc. han tenido brotes de inquietud entre su personal médico, principalmente pediatras, quienes pretenden contar con técnicas de detección y tratamiento del niño maltratado, pero que por no contar con un verdadero apoyo legal prefieren permanecer indiferentes a los casos que frecuentemente llegan a los servicios de urgencias, se concretan a brindar la atención clínica exclusivamente.

## CAPITULO 5

### TRATAMIENTOS Y/O MEDIDAS ADOPTADAS EN CUANTO AL

#### PROBLEMA DEL MALTRATO INFANTIL

A lo largo de este trabajo hemos revisado diferentes formas de análisis de la agresión manifestada por el hombre, haciendo -- una transpolación con respecto a la conducta que algunos pa -- dres adoptan para corregir a sus hijos y/o controlar sus con -- ductas disruptivas. Contemplamos en el capítulo anterior los -- mecanismos adoptados en México para abordar un problema tan im -- portante como es el maltrato infantil.

Sin embargo no podría ser completo tal análisis, si no tomaramos en cuenta algunos ejemplos sobre las medidas adoptadas en otros países, obviamente no pretendemos cuestionar lo exitoso de tales mecanismos, puesto que no estamos en posibilidad de -- hacerlo, dado que cada uno de los países ha delineado medidas -- de solución para el conflicto del niño maltratado de acuerdo a su idiosincracia. Viéndolo así en ningún momento queremos cri -- ticar, ni retomar estas medidas para el caso de México, dado -- que éste, al igual que cada uno de los países cuenta con sus -- propias características sociales, políticas, históricas, mora -- les, etc. y sería un gran error, de nuestro punto de vista, -- pretender que los modelos de prevención, detección y tratamien -- to de otros lugares, sirvieran de modelos fidedignos para esta -- blecer un programa en México.

El propósito de citar ejemplos, es únicamente con la finalidad de tener ciertos parámetros de comparación de las distintas -- formas de abordar el problema y el conocerlas sirve como guía -- para estructurar un programa más completo que permita no sólo -- tratar los casos de niños maltratados, sino que vaya más allá -- del simple tratamiento, puesto que al manejarlo así, en ningún -- momento se lograría disminuir el número de maltrato infantil, -- ya que aún cuando se pudiera llegar a brindar tratamiento a to

da la población de padres e hijos inmiscuidos en maltrato infantil, aún así persistiría el problema, puesto que en ningún momento garantiza la no existencia de nuevos brotes del problema; de ahí la necesidad de contar con un conocimiento más amplio en este ámbito que permita delinear medidas idóneas y realistas que pudieran adoptarse en México, sabiendo de antemano las características que su población presenta.

Es por todo lo anterior que nos hemos permitido presentar algunos ejemplos. En las siguientes líneas se describen algunas de las formas de abordar el problema, en las cuales se observa que la gran mayoría no está influenciada por una corriente psicológica o psiquiátrica específica, sino más bien la forma de tratar el problema depende de las características propias del lugar y del problema individual en sí; encontraremos que las medidas adoptadas van desde estructurar nuevas formas de organización para la prevención, detección y tratamiento; educación a la población, a profesionales, paraprofesionales, padres y a población abierta; cambios en la legislación; formas de detección en hospitales. Hasta tratamientos individuales y grupales que pueden caer dentro de los tratamientos psicológicos o psiquiátricos o ambos.

#### 5.1. FORMAS DE ORGANIZACION PARA LA DETECCION DEL MALTRATO INFANTIL.

Para poder atender adecuadamente a la población en cuanto al problema del niño maltratado, es conveniente contar primeramente con los elementos necesarios para realizar una detección oportuna y eficiente de los casos.

En distintas partes del mundo, incluyendo México, se ha hecho necesaria la creación de Instituciones, Agencias u Oficinas, -

encargadas de captar tales casos a través de reportes telefónicos o personales, constituyendo este mecanismo una de las formas más apropiadas de estar en contacto con la comunidad y que aún en los casos donde sea la víctima quién reporte, y pueda hacerlo sin necesidad de desplazarse para realizar personalmente el reporte del maltrato.

Caso específico lo tenemos con las Agencias establecidas en Toronto, Canadá, (Caplan P.J. y cols 1984), las cuales tienen como finalidad proporcionar al niño una ayuda en el momento en que la solicite. El trabajo de tales agencias ha permitido no solamente captar los casos de maltrato, sino tener, mediante un contacto continuo con el problema, los elementos suficientes para analizar la naturaleza del maltrato y sus concomitantes. Este ha sido el paso inicial de un sin-número de investigaciones, las cuales han tomado a la población capturada en tales agencias para encaminar de una manera más objetiva el análisis del maltrato infantil, así como su prevención y tratamiento.

El servicio telefónico ha demostrado su efectividad y se ha generalizado a muchos países más, dentro de los cuales encontramos a Checoslovaquia, E.E.U.U., muy particularmente en Pensilvania y California que funciona desde 1977; Australia, y Nueva Zelanda, donde funciona las 24 hrs. los 365 días del año.

El buen funcionamiento de tales servicios en gran parte se debe a las efectivas formas de difundir entre la población las actividades para las que fue creado, además es bien sabido por todos, que la víctima de maltrato difícilmente se animará a denunciar a sus padres o tutores, debido al miedo que manifiesta de encontrar represalias por ello; el servicio telefónico ha constituido una forma de estimular al niño a denunciar tales -

atropellos, sin que éste se sienta comprometido o sea descubierto como el denunciante, puesto que los abusos los puede reportar cualquier persona y al llegar al domicilio correspondiente, el visitador en ningún momento mencionará el nombre del denunciante.

Un ejemplo de tales servicios los describe Ney P.G. y cols. -- (1985), servicios que son identificados en Nueva Zelanda como "Childhelp Line", el cual fue establecido como una forma de facilitar al niño el reportar la negligencia y maltrato del que es objeto, debe hacerse notar que estos servicios inicialmente fueron establecidos para notificar las crisis de los padres agresores y luego lo hizo extensivo a los reportes de los propios infantes. En la actualidad Nueva Zelanda tiene distribuidos los servicios en toda la región, realiza trabajos de supervisión telefónica con personas que han establecido previo contacto. Estos servicios han tenido gran aceptación en la población, ya que permite a los padres alcanzar un tipo de asesoría que no los compromete ni los identifica como padres maltratadores, puesto que no les requiere presentarse personalmente, sólo es necesario una simple llamada telefónica, además permite que la comunidad entera sea el vigilante del comportamiento de los padres.

Además permite identificar los casos más severos, dando oportunidad a que las instituciones de salud pública puedan llegar a ellos, a fin de encargarse de su adecuado tratamiento, sin que esto implique necesariamente separar a los padres de sus hijos.

Existen otras formas de organización aún más complejas, creadas para abordar el problema del maltrato infantil, un ejemplo de ello es lo realizado en el Condado de San Mateo, el cual en 1979 contaba con un millón y medio de residentes, éste se en -

cuentra constituido por 20 ciudades y cubre bahía, zona rural e Islas (San Francisco, Ockland y San José). En este condado se ha encontrado una gran incidencia de maltrato infantil en gran parte agudizado por la extrema pobreza que en algunas familias se encuentra, simplemente en el año de 1979 se reportaron 4,000 casos de niños víctimas de abuso físico, sexual y -- abandono, (Osborn P.E. 1981).

En el condado de San Mateo se ha puesto en marcha un programa de detección y tratamiento del maltrato infantil, donde coordinadamente participan los servicios de protección para el niño "24 horas", que es un servicio telefónico para reportar los casos de maltrato. También colaboran el Departamento de Salud y Bienestar de San Mateo, del cual se ha formado un comité de ayuda, encargado de brindar consejo y asesoría a los niños víctimas del maltrato y a sus familias. Se ha logrado que las -- distintas agencias privadas dedicadas a la protección al menor, ingresen a este plan y de esa manera abarcar a toda la población de San Mateo.

En este plan participan personal de diferentes campos, como el educativo, legislativo, judicial, psicológico, psiquiátrico y de trabajo social y de algunas otras disciplinas correlacionadas con la atención a la población.

L- El programa básicamente comprende 5 actividades: 1) defensa -- del niño y legislación, donde se incluyen los derechos del niño, las relaciones públicas, los reportes legales y se analizan los efectos del castigo corporal, para poderlo derivar al departamento más adecuado; 2) Predicción.- está apoyado por diferentes estudios, aquí se identifica el grado de riesgo y hostilidad a la que está sometido el infante, así como la clase de padres con los que cuenta, en caso necesario se realiza la suspensión de la relación padre-hijo, apoyado por el departamento correspondiente. El programa también incluye los servi-

cios de información y denuncias; 3) Detección y Diagnóstico, - donde se incluye un equipo multidisciplinario apoyado por escuelas, hospitales, departamento de policía, salud mental, servicios médicos, servicios sociales y salud pública; 4) Intervención y tratamiento.- igualmente trabaja con un equipo multidisciplinario de salud, que es donde se decide que acciones tomar para el mejor manejo del infante y los padres, en algunas ocasiones se ha hecho necesario poner al infante bajo el cuidado de otras personas debido a la gravedad de las relaciones familiares, en los menos de los casos se ha llegado a dar en adopción permanente al infante, debido a las condiciones de los padres. En la mayoría de los casos la separación de los padres es temporal, sólo mientras los padres y el mismo niño se encuentra en tratamiento, que generalmente es grupal y únicamente en los casos más graves se maneja a nivel individual, paralelamente a la terapia funciona un grupo llamado de auto-ayuda, formado por padres maltratadores, que pretende ayudar al padre a solucionar sus conflictos y de entender su conducta. En algunas ocasiones se ha hecho necesaria la presencia de un visitador en el hogar quien llega a asesorar a la familia sobre el camino a seguir en caso de conflicto o crisis, e incluso cuando así lo requiere la familia, es enviado un maestro al hogar con la finalidad de enseñarles como controlar sus crisis y mantener una mejor relación familiar; y 5) Educación y tratamiento. En esta fase del programa se le proporciona literatura al padre para darle los apoyos necesarios que le permitan explicarse la razón de su conducta y pueda mantener un mejor control de ella.

Este tipo de programa de atención integral, ya se ha diseminado en la Unión Americana, y en algunos otros países funciona - algo similar. Parece ser que el unificar información de instituciones privadas y estatales facilita la identificación de -- los casos de maltrato y agiliza su atención adecuada.

La mayor parte de los estudiosos del maltrato infantil, consideran necesaria una colaboración de la comunidad en cuanto a la detección se refiere, Solomons G. y Cols. (1981), director de un proyecto del manejo del maltrato infantil, estableció un estudio piloto en el Estado de Kansas, llamado CID (Programa de Desarrollo Comunitario e Institucional), el propósito era involucrar a la comunidad en la detección del problema, en participación directa y con el apoyo de distintas Instituciones.

El sistema comenzó a funcionar con 20 ó 30 personas, donde las dos terceras partes eran voluntarias de la comunidad y el resto lo constitufan personal médico y paramédico, empleados de hospitales o instituciones involucradas también en el proyecto. El apoyo brindado por estas últimas fue proporcionar un local o área de consejo, donde se podía atender a niños con maltrato o negligencia, además de brindar entrenamiento y asistencia -- técnica a las unidades locales de ayuda, donde participa activamente la población voluntaria.

El personal encargado de instruir a los voluntarios fueron expertos en el área de abuso infantil, encontrándose dentro de ellos a Médicos, Abogados, Enfermeras, Trabajadoras Sociales, Psicólogos y Psiquiatras. Una vez entrenado el personal voluntario se echó a andar un programa de asesoría y apoyo a padres maltratadores; de esta forma fue posible llegar a distintas zonas sin que hubiese el problema del transporte al lugar de asesoría.

Como podemos observar, este es un proyecto muy importante dentro del campo del maltrato infantil, pero para su realización se requieren condiciones mínimas de trabajo; En primer lugar que el gobierno del estado apoye la prevención primaria maneja da por instituciones; segundo, contar con un equipo multidisci



plinario de trabajo que permita analizar más ampliamente los casos problema que se presenten y proporcionen una auténtica asesoría a padres y personal voluntario; y en tercer lugar, -- contar con un área determinada donde se puedan implementar algunas aulas de consejo.

Es importante señalar que la educación a la comunidad y al personal vinculado con el maltrato infantil, es determinante para lograr el buen manejo del problema a través de la creación de una profunda conciencia en la población en general y permita -- de manera más eficiente, identificar los casos del maltrato y darles atención eficiente, aún cuando no sea tan oportuna como es de desearse.

## 5.2. ALGUNAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y EDUCACIONALES.

En el área del maltrato infantil se ha trabajado mucho en la -- identificación del problema, ahora muchos autores concuerdan -- en que existen características distintivas entre los padres -- abusivos y negligentes, muchos los han descrito como socialmen te aislados, viven en contínuo estado de crisis, inmaduros, de pendientes, frecuentemente con historias de maltrato en su infancia, con tendencia a la violencia, conducta colérica, fre -- cuentemente pertenecen a un bajo nivel socioeconómico, mantie -- nen un estado de adolescencia y tienen una educación muy pobre (ver cap. 3 El Problema del Niño Maltratado).

En base a muchos estudios sobre el maltrato infantil, Murphy -- S. (1985), diseñó un programa para la identificación y preven -- ción, trabajando con 587 mujeres preñadas, con un promedio de edad de 20.9 años, una preparación académica promedio de llvo. grado, el 60% eran casadas, el resto solteras, divorciadas, se

paradas, una tercera parte de ellas eran de origen hispano.

El estudio fue hecho con sujetos atendidos en el Centro de - - Ciencias de la Salud de la Universidad de Colorado, cuando las señoras tenían entre 3 y 6 meses de embarazo, se hizo con la - finalidad de predecir la posibilidad de que el niño futuro pudiera ser o no maltratado. Para ello se les aplicaron inventa - rios que determinaban el stress familiar.

Encontraron que un grado moderado de stress se presentó en 73% de la población; en el grupo de alto riesgo donde tienen pro - blemas familiares frecuentes en relación al cuidado de los niños, se encontró que el 88% mantienen una vida caótica de seve - ra crisis.

Concluye que el aislamiento y depresión fue observado en el -- 50% de los casos de alto riesgo, en ellas también se encontró - historia de maltrato y circunstancias marginales de vida.

El estudio de Murphy fortalece la idea de que es posible prede - cir el abuso infantil antes de que el niño nazca, tomando en - cuenta las condiciones de vida de los padres y el grado de - - stress que presentan. Esto pudiera funcionar en todos los hos - pitales donde se captan casos de embarazos, pudiéndosele obli - gar a la madre a participar en un programa donde además de la - vigilancia médica normal que se les da a estas pacientes, pu - diera tenerseles en observación, si es que presentan un alto - grado de stress a fin de prevenir que se convierta en una ma - dre agresora.

Sin embargo por muy bien que funcionara el programa, en ningún momento se atendería más allá de la población captada en los - hospitales; es por ello que se hace necesario utilizar nuevos-

caminos guiados a ampliar el ámbito de acción del programa. Un medio muy efectivo y aprobado en distintos lugares ha sido la educación, preparar a los profesores, médicos, trabajadoras sociales, abogados, policías, etc., en cuanto al manejo adecuado del maltrato infantil, constituye una tarea ardua pero necesaria para echar a andar cualquier programa en cuestión.

Es más, la preparación al respecto debe de comenzar desde la escuela para profesores, sobre esto Volpe R. (1981), desarrolló un programa a nivel preventivo del maltrato infantil en la Universidad de Toronto, basándose en el precepto de que la educación constituye un punto importante en la concientización de los profesionales. El utilizó 400 profesionales y postgraduados voluntarios entre los que se encontraban enfermeras y pedagogos, además de las trabajadoras sociales. Todos fueron evaluados mediante un pre y post test, posteriormente se les dió un curso llamado "WE CAN HELP", el contenido enfatizaba el conflicto del maltrato infantil, se les presentaba prácticas de juego y simulaciones que fortalecían o decrementaban el maltrato, en cada sesión se les aplicaban cuestionarios para ver el grado de entendimiento del curso.

Encontró que el programa fue eficiente para informar y habilitar a estudiantes, practicantes y profesores en el buen manejo de los problemas de maltrato infantil.

El estudio demuestra que la educación es una parte esencial para la prevención y el manejo adecuado de los niños maltratados, pero en ningún momento garantiza que tal prevención se expanda más allá de la población involucrada en el curso; para que esta generalización se pudiera dar, se hace estrictamente necesario involucrar a la población entera en un macroprograma, -- donde se cree conciencia del problema y la comunidad participe activamente en el programa.

Lewis C.I. (1981), realizó un estudio piloto dirigido a toda la población de Tasmania, Australia. Una isla con 68,000 km<sup>2</sup> y con una población de 416,000 habitantes, con la colaboración del comité de protección legal del niño, formado en 1974, implementó un programa de educación y prevención. Para lo cual se crearon artículos informativos sobre el maltrato que fueron distribuidos entre toda la población, además se manejaron programas de T.V. en los que se presentaba información sobre el abuso infantil y su manejo. También se incluían las direcciones y teléfonos de los sitios donde podrían acudir en busca de ayuda.

En las escuelas se estructuró un curso como parte del programa académico, muy especialmente en las que se imparte Medicina, Odontología, Trabajo Social, aunque también se manejó en las escuelas para educadoras y maestros, así como en las escuelas de policías. A todos ellos se les explicó sobre la etiología y manejo del maltrato infantil.

Lewis encontró una mayor conciencia del problema, pero a pesar de la difusión masiva del programa, en muchas agencias del maltrato se omitió capturar los casos de abandono físico y privación emocional. Parece ser que hubo una mayor conciencia de los casos de abuso sexual y en general una mayor conciencia de la comunidad, puesto que se incrementaron los reportes de abusos.

Un trabajo similar fue realizado por Heyworth B. (1981), en Queensland, Australia, el manejó paralelamente dos programas de información, uno dirigido a toda la población y otro exclusivamente con los profesionistas relacionados con el problema del maltrato infantil.

El programa al público en general estaba dirigido principalmente a padres, los caminos utilizados fueron: 1) utilización de

comerciales televisivos 2 veces por semana, pasados al aire varias veces por la noche, los cuales trataban sobre el abuso infantil; 2) comerciales por radio manejados con la misma frecuencia que los televisivos; 3) impresión de folletos donde además de contener información sobre el maltrato infantil, se daba -- una lista de las agencias donde se podía acudir en busca de -- ayuda profesional, además se puso en funcionamiento un teléfono de ayuda que funcionaba las 24 horas.

En cuanto a la segunda parte del programa, la educación a los profesionales, se manejaron seminarios dirigidos por el Comité de Sospecha de Abuso y Negligencia Infantil (SCAN) de Queens - land, Australia, donde se les brindaba apoyo a los profesionales discusiones grupales sobre el tema, se discutieron casos complejos de maltrato. Además se diseñó un manual para el profesional que estuvo al alcance de todos, en él se manejaban -- conceptos sobre el diagnóstico del maltrato, sus síntomas emocionales, diferentes modalidades de maltrato y sus tratamientos.

Con ello se logró un aumento significativo en los reportes de abusos al infante y una mayor conciencia del público en general.

Se ha trabajado también con población abierta en países como - Inglaterra, Okell J.C. (1981), por ejemplo, en la Universidad Abierta de Milton Keynes diseñó un programa de sistema abierto para capacitar a los interesados en la responsabilidad paternal, los conflictos familiares internos y el abuso físico o -- emocional surgidos entre los miembros familiares de cualquier edad.

El programa se efectuó con una combinación de auto-instrucción y enseñanza grupal; el objetivo principal del curso era brin -

dar información adecuada sobre el maltrato infantil a la gente inmiscuida en conflictos familiares, descubriendo y conociendo los orígenes y la intervención constructiva para la solución - de tales conflictos, así como hacerlo extensivo a la gente que no trabaja en el campo.

Se maneja material escrito en 15 unidades distribuidas en 6 li bros: 1) conflictos y sociedad; 2) la familia; 3) abuso; 4) in ter ven ción; 5) el cuadro legal, y 6) amplitud de perspectivas. El material escrito estuvo apoyado e intercalado con un curso-audiovisual dado por 8 programas de televisión y 7 cintas de - cassette sobre los distintos temas. Además se complementa con tutorías efectuadas diariamente con el asesor o en grupo de -- profesionales, tales como Médicos y Trabajadoras Sociales.

El autor encontró que era un medio adecuado para mantener infor mación en general.

Sin embargo nosotros consideramos que la población que pudiera abarcar el programa es muy restringido, ya que sólo se infor man de la existencia del programa a través de la misma escuela, por tanto quienes se inscriben serán estudiantes que acuden a tal Universidad; a pesar de ello el programa demuestra que es posible dar instrucción sobre el maltrato infantil a una gran población y con pocos recursos.

Se han realizado algunos estudios más sobre la importancia de educar a la población sobre el tema del maltrato infantil. En Grecia, Tsiantis J. y Col. (1981), implementó un estudio piloto que contemplaba los siguientes pasos básicos: 1) Identificar las características del maltrato infantil, para lo que se hace necesario crear conciencia en la población médica y paramédica sobre tal problema; 2) Intentar la sensibilización de los pro-

fesionales médicos, trabajadores sociales y público en general a fin de captar el mayor número de casos; 3) mantener informado al público, aún vía telefónica, sobre el manejo del maltrato.

El autor considera que el mantener una comunicación continua con la población en general, facilita la identificación de las características de los casos de maltrato infantil, crea conciencia a los profesores y toda la comunidad sobre los daños a los que están expuestos los niños y sienta las bases para identificar los servicios sociales y sistema legal que se debe implementar en Grecia. Además crea interés en los profesionales para que se organicen estructurando pláticas, seminarios y discusiones grupales sobre los aspectos relevantes del abuso infantil, pudiéndose hacer con posterioridad extensiva a toda la población.

Sabemos ahora que es importante mantener a la población informada sobre el síndrome del niño maltratado, pero tal vez la población, que más necesite ésta instrucción sean los agentes policíacos ya que suele ocurrir que el oficial de policía al enfrentarse a un caso de maltrato, experimenta intensos sentimientos de cólera contra el autor del abuso y tales sentimientos se los transmiten al niño, haciéndolo sentir culpable o atrapado. Estos sentimientos pueden interferir el objetivo de la investigación y el manejo adecuado del caso.

Muchos oficiales dan descripciones equívocas del estado de la víctima sexual influenciado por emociones de tristeza, compasión, duda, enojo, etc. y en general actúan muy emotivamente en lugar de actuar racionalmente.

Stone E.L. y Cols (1984) hace hincapié en esta necesidad de instrucción al personal de policía y diseña un programa de en-

trenamiento, tomando en cuenta las reacciones normales de los agentes policíacos, la interacción o dinámica intra y extra familiar de los niños con abuso sexual y la importancia de la objetividad y sensibilidad en las técnicas de intervención oficial.

El autor explica que el personal de policía representa en muchas ocasiones el primer contacto con la familia conflictiva, se ha observado que la mayoría actúa de manera castigante hacia los padres al enterarse del maltrato ocurrido. Esta actitud también le afecta a la víctima, haciendo más agudo su trauma, pues además de sentir miedo, turbación, confusión y vergüenza, tiene que soportar la conducta castigante del propio agente policíaco. De ahí que sea extremadamente importante que el oficial dé apoyo a la víctima sin rechazar abiertamente al ofensor.

A través de los estudios anteriores hemos podido contemplar que el problema del maltrato infantil es mundial y que las medidas preventivas básicamente estarían enfocadas al área educativa, haciéndose necesario preparar a la policía, al personal médico y paramédico, a profesores de los distintos niveles de enseñanza, a estudiantes y en general a la población entera, para que conjuntamente participen en la solución de tal conflicto.

La International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN), con sede en Cleveland, ha implantado un programa, que tiene como finalidad ayudar a la población nacional -- con tendencias a hacerlo extensivo internacionalmente. El programa consiste en dar conferencias sobre el maltrato infantil donde se comente la etiología y el manejo adecuado de tales casos, con ello pretende incrementar la conciencia sobre abuso del niño a todos los niveles de las múltiples ciudades, incre-



mentar la comunicación de un número de ciudades dentro de una región y explorar los antecedentes comunes y problemas particulares de las regiones (korbin J., 1984).

### 5.3. LA LEGISLACION COMO FORMA DE PREVENCIÓN.

Cuando hablamos de la conducta del hombre necesariamente tendremos que hablar de su comportamiento social, y al hacerlo -- nos tendremos que referir, como consecuencia, a sus distintas modalidades de interacción y a sus formas de regular tales interacciones; en este último encontramos a la legislación que -- funge como uno de los instrumentos más importantes en una sociedad, que se encarga de regular la conducta del hombre, haciéndose necesario abordar este campo cuando hablamos de maltrato infantil, ya que en él frecuentemente observamos conductas abiertamente agresivas donde se causa daño a otro ser humano y por tanto es de suprema importancia contar con el apoyo legal adecuado para atender eficientemente el problema, el cual no sólo contemple el grado en el que debe ser castigado el -- agresor, sino que ofrezca apoyo amplio a los mecanismos implementados para su prevención, detección y tratamiento.

Podría decirse entonces que todo programa de detección y prevención en el área del maltrato infantil, necesariamente deberá estar respaldado por la legislación, a fin de garantizar un poco el éxito de sus objetivos, los cuales pueden oscilar entre el dar un castigo bien merecido al ofensor, el derecho a recibir un tratamiento antes de ser condenado, el derecho a -- ser respetado y el derecho a la libertad misma.

El apoyo legal se ha brindado en distintos países, tales como E.E.U.U., Canadá, Francia, entre otros, donde desde 1978 se establecie--

rón modalidades a la ley que permitieran la obligatoriedad de la ciudadanía de reportar los casos de maltrato infantil.

Se ha modificado también el peso dado al testimonio del niño, ya que en años anteriores se consideraba en la gran mayoría de los casos, particularmente cuando se trataba de abuso sexual, que los niños eran incapaces de conceptualizar en forma completa los eventos en orden de espacio y tiempo y por tanto su testimonio era minimizado o rechazado.

En la actualidad y con apoyo en distintos estudios sobre la validez testimonial del niño, encontramos los estudios de Loftus, E.F. y Cols., 1969; Nelson K.F., 1971; Perlemutter, M. 1975; y Melton, 1985, entre otros, llegan al acuerdo que el niño utiliza formas concretas de comunicación, puede equivocar las partes anatómicas del cuerpo y a la vez guardar información importantísima que por miedo a las represalias o por razones morales las calla, también el niño puede sentirse amedrentado si se le somete a una valoración abierta de sus capacidades, su testimonio también puede verse afectado por el nivel de ansiedad que provoca la situación del juzgado.

Los investigadores mencionan que el niño es incapaz de atestiguar en un caso criminal y consideran que se le debe proporcionar al niño elementos especiales que los protejan completamente como víctima, ya que el ambiente de los juzgados puede afectar emocionalmente al niño.

Brown, 1973 y Brown & Campione, 1972, sugieren que niños de 4-años pueden recordar bien a los adultos, los niños pequeños generalmente tienen suficiente memoria para responder en el juzgado, a pesar de que tengan dificultades en conceptualizar eventos complejos y ordenarlos con espacio-tiempo. Ellos tienen

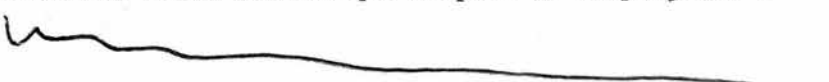
den a centrarse en aspectos de un sólo estímulo más que en múltiples y en razonamiento.

Vemos así que a diferencia de lo establecido por la corte en 1895 en Wheeler U. United States, quien establecía que el testimonio de un niño depende de la determinación del juicio, de su capacidad e inteligencia, de su apreciación de la diferencia entre la verdad y la mentira, entre lo real y lo irreal. Sabemos ahora que el niño puede ser capaz de dar una descripción completa de los sucesos, si la pregunta se hace en lenguaje familiar aún cuando éste no tenga fluidez verbal. Sin embargo los niños inmaduros moral y socialmente pueden ser más vulnerables a las sugerencias del adulto.

Se hace necesario minimizar el stress en el momento de testificar principalmente cuando se trata de abuso sexual, además se debe reducir el riesgo de que el niño sufra traumatismos por los procesos legales, ya que es poco probable que el niño tenga recursos cognitivos y emocionales para comprender la experiencia y la comunicación usada por las autoridades legales.

Por tales razones es que se ha dado un mayor peso al testimonio de un niño, además de preparar al personal tanto policiaco como trabajadoras sociales para proporcionar al niño y a los padres una mayor atención observando el problema de una manera más objetiva, tal es el caso de Nueva Zelanda, donde de acuerdo a la descripción de Ney P. G. (1985), las leyes de protección al niño se ampliaron, proporcionando poder de acción al trabajador social y a la policía a fin de poder llevar una investigación más completa y llevar así ante la corte los datos del caso de maltrato de una manera más estructurada.

Se ha observado en Nueva Zelanda que después de un programa --



educativo dirigido a la comunidad una responsabilidad legal generalizada, que ha facilitado la detección de tales casos.

En Queensland, Australia, también han surgido algunos cambios en su legislación, en 1970 se formó el Comité Coordinador del Abuso del Niño, el cual está encargado, entre otras cosas, de estructurar las modificaciones a la ley. El comité constituye lo más representativo en cuanto al maltrato infantil, a él llegan reportes de los diferentes hospitales para niños, del Departamento de Servicios para Niños, Asociación Médica Australiana y del Departamento de Policía.

Las notificaciones son referidas a un equipo encargado de las sospechas de abuso y negligencia al niño (S.C.A.N.) formado por médicos, trabajadores sociales y un oficial de policía, los cuales tienen una función unilateral, asegurando así el cuidado del niño y un servicio de atención familiar que facilita la detección de los casos.

Cuenta con un registro central de codificación, donde se incluyen los datos de niños de alto riesgo y los que han sufrido maltrato, todo ello es de información confidencial, teniendo acceso a él solo personal calificado y autorizado por las diversas instituciones de detección, tales como hospitales, centrales de policía, etc.

Por otra parte el reporte médico asentado en tales registros es aceptado sin temor a ser refutado en la Corte. La ley protege al niño de alto riesgo o que ha sufrido maltrato, enviándolo a una custodia temporal de 96 hrs, o mientras se lleva el juicio; a través de esto, algunas familias son ayudadas.

Luego entonces, para que un programa de detección, prevención o tratamiento funcione no basta con preparar al personal y a -

la comunidad entera, es estrictamente necesario contar con un respaldo legal, el cual garantice el éxito de tales programas.

El contar con leyes que protegen al menor, facilita la detección y disminuye el miedo del personal que atiende casos de maltrato de recibir represalias en caso de reporte. Hunter R. S. y Cols (1985), apoyan esto en un estudio realizado en Carolina del Norte, después de echar a andar un programa de detección del maltrato infantil autorizado por el estado. Ellos indican que los reportes se vieron incrementados notablemente de 31 a 81 casos, demostrando que existe un número significativo de casos ocultos, principalmente en relación a abuso sexual, y que a partir del apoyo del estado fue posible descubrirlos.

#### 5.4. TERAPIAS INDIVIDUALES Y GRUPALES.

A partir de 1978 se han sucedido una diversidad de investigaciones sobre el maltrato infantil, sin embargo en su mayoría se han enfocado a la detección del problema y no a su tratamiento. Encontrándose estudios que correlacionan la agresión con el maltrato, aquellos que basan sus estudios en un enfoque social, psicológico o psiquiátrico; todos ellos han sido muy importantes en cuanto que han permitido un avance paulatino en identificación de las características del niño maltratado, así como las de los propios padres o tutores, paralelamente a esto se tienen bastante bien delineadas las características medio ambientales y en general los factores interventores en este fenómeno (ver cap. 3 y 4).

Pocos estudios han fijado su atención en la búsqueda de tratamientos, prueba de ello es el estudio de Martín J.A. (1984), quien hace una revisión de 66 artículos publicados entre 1976 y 1980, y que se enfoca al estudio de tratamientos, el autor -

encuentra que los 66, basaron su interés exclusivamente en tratamiento a padres agresores, utilizando un enfoque conductual; 10 de ellos no sólo comprendían al agresor, sino extendían el tratamiento al otro cónyuge, con la finalidad de dar una atención integral de la familia; 25 se enfocaron a identificar las diferencias de agresión del hombre y mujer, así como observar el éxito del tratamiento; 9 se enfocaron exclusivamente a diferenciar las agresiones de los padres; 5 se enfocaron a tratamiento a la madre y uno sólo a tratamiento individual de los padres.

Podemos decir que se ha trabajado ya sobre la búsqueda de tratamientos psicológicos dirigidos a padres maltratadores, pero falta mucho por hacer, ya que éstos no se pueden generalizar a toda la población, puesto que no en todos los lugares se cuenta con un solvente estado financiero que pueda apoyar programas a seguir que requieran de una infraestructura que puede tener altos costos.

Los ejemplos de tratamientos citados en las siguientes líneas los hemos dividido en individuales y grupales, no pensamos que fuera conveniente hacer la clasificación de los estudios de acuerdo a la disciplina que siguen, pues muchos de ellos paralelamente trabajan con enfoques psicológicos, psiquiátricos y sociales.

#### Tratamiento Individual

El propósito de los tratamientos básicamente está dirigido a encontrar el ajuste social y lograr reeducar a niños, madres o padres quienes han incurrido o sufrido maltrato infantil a fin de encontrar un equilibrio psicológico. De estos estudios se tienen ejemplos de distintos lugares, nosotros nos concretare-

mos a citar sólo algunos cuantos.

Un trabajo muy peculiar es el realizado por Gregory H. M. y -- Col. (1984), en Manchester, Inglaterra. La autora con la colaboración de la National Society for The Prevention of Cruelty to Children (NSPCC), estructuró un programa de tratamiento, -- eligió 13 niños entre 5 años y 5 años 11 meses, quienes han sufrido abuso y rechazo de sus padres y que han desarrollado algo de lectura y habilidades motrices. El objetivo del estudio fue reajustarlos en su ambiente escolar con sus compañeros y -- con los adultos.

Antes de comenzar con el tratamiento se realizaron algunos estudios preliminares sobre la evaluación de las relaciones del niño con sus compañeros, disturbios padre-hijo; evaluaciones -- que fueron restringidas a actividades asociadas normalmente con la escuela como son las habilidades sociales, motoras, vocabulario, conocimientos académicos básicos, etc.

También se evaluó la historia social de la familia, la que fue tomada de los registros de la NSPCC, extrayendo datos como: -- 1) si los padres viven juntos y con el niño, 2) si existen antecedentes de violencia física; 3) si estuvo sin hogar por algún tiempo; 4) si uno o ambos padres ha recibido tratamiento psiquiátrico o padece retardo; 5) se sabe que uno o ambos padres ha incurrido en maltrato y 6) dificultades en el nacimiento.

El procedimiento del tratamiento consistió en someter a cada -- niño de manera individual y en forma amistosa, a estimulación de sus ejecuciones verbales y desarrollo de habilidades.

Posteriormente se realizó una nueva evaluación encontrando que

10 de los 13 niños observaron progresos reales antes de cumplir 7 años. Solamente 2 de 11 mostraron problemas significativos con el lenguaje, en cuanto a los problemas conductuales que son más comunes, 5 de 13 mostraron dificultades de ajuste social.

De acuerdo a la autora los resultados sugieren que muchos niños quienes han sido víctimas de maltrato y que presentan grandes deficiencias en su desarrollo normal, a través de un tratamiento adecuado pueden ajustarse a los requerimientos sociales y educativos de la escuela, particularmente cuando ellos cuentan con un hogar propio o adoptivo.

Este tratamiento de ninguna manera garantiza el éxito de reajustar al niño a los requerimientos sociales, puesto que el programa aparentemente tuvo éxito, basándose en la evaluación última efectuada inmediatamente después de haberse terminado el tratamiento, es comprensible que si un niño está bajo estimulación continua, observará grandes cambios conductuales, pero eso no implica que tales cambios prevalezcan aún sin la presencia de estimulación. Cabe mencionar que el niño finalmente se incorporará a su familia donde no llevan el programa de estimulación dado en este estudio. Además la familia ha establecido sus propias reglas de interacción que son muy difíciles de romper, de tal suerte que al ser reincorporado el niño al hogar y sin la ayuda del programa de estimulación, tal vez lo más probable es que, en mayor o menor tiempo comience a presentar un nuevo retroceso o estancamiento en su desarrollo de habilidades, ya que ahora no cuenta con la retroalimentación que le brindaba el programa, de ahí que sea muy importante no sólo tratar al infante víctima del maltrato, sino también a los padres.



Crimmins D.B. y cols. (1984), ha intentado un tratamiento en procedimientos no clínicos, dirigido a una madre soltera de 21 años y 4 hijos, quién ha sido identificada como una madre negligente y abusiva con sus hijos, las pretensiones del tratamiento fue el mejorar su repertorio de habilidades tendientes a mejorar la interacción positiva madre-hijo.

La madre y el hijo víctima del maltrato fueron depositados en una casa hogar; la Sra. mostraba una gran dificultad para controlar su conducta de enojo y una irresponsabilidad marcada en cuanto a la atención del hijo.

El tratamiento consistió en someter a la madre e hijo a una fase de observación, donde se les introducía a una habitación, mientras el experimentador registraba sus conductas. En los registros de las conductas madre-hijo se observó que sus interacciones eran extremadamente pasivas para poder establecer cualquier actividad con el niño, la madre era incapaz de preguntar y hacer comentarios positivos, por tanto la falta de interacción positiva fue establecida como de atención prioritaria.

El tratamiento consistió en instalar a la madre y al hijo en una cámara de Gessell, donde había muchos juguetes a través de un micro-switch, era monitoreada por un conductor, quién tenía como tarea básica incrementar la interacción cooperativa considerada como la participación madre-hijo usando los materiales disponibles y la interacción complaciente donde el niño elegía la tarea y la madre seguía el juego.

A la madre se le dieron pláticas en su hogar sobre su conducta con el hijo antes de asistir a las sesiones. Después de cada sesión el terapeuta y la madre discutían la interacción desempeñada y se daba retroalimentación a la madre.

El autor encontró un gran incremento de las conductas verbales positivas que estuvieron relacionadas con el incremento inmediato de las conductas elegidas. También se encontró un incremento inmediato de la ejecución de las acciones físicas positivas. Las ejecuciones se mantuvieron hasta 4 meses después, -- tiempo último que se registró el seguimiento.

El estudio demuestra que es posible modificar las conductas de los padres que repercute en mejoramiento de las interacciones madre-hijo.

Debemos observar que es de primordial importancia contar con métodos de diagnóstico adecuados para tener un amplio panorama del problema que presentan los infantes. La evaluación inicial debe hacerse extensiva a todos los familiares y evaluar además las condiciones bajo las cuales se dan las crisis.

Una vez diagnosticado perfectamente el problema deberán de establecerse los pasos a seguir para su tratamiento, ya que no es posible tener un programa generalizado a todos los casos. Si por ejemplo, se ha tomado la decisión de separar al niño de los padres y colocarlo definitivamente en otro hogar, el tratamiento del niño deberá estar encaminado a la aceptación de la pérdida de los padres, sanando el dolor, la cólera o la culpa que el infante pudiera tener debido a los disturbios de sus padres, paralelamente el tratamiento debe incluir la aceptación de su nueva situación y de los nuevos padres.

✓ Cuando la separación va a ser temporal, el tratamiento deberá estar enfocado a la aceptación del retorno al hogar, llevando paralelamente al tratamiento individual del niño, sesiones de trabajo con la familia, pudiendo ser éste último manejado a nivel grupal.

Si por el contrario el niño se queda con sus padres, entonces-  
habrá que fortalecer las buenas relaciones intrafamiliares y -  
tal vez específicamente las relaciones conyugales.

Kempe R.S. (1981), asegura que para obtener mejores resultados  
en la terapia es necesario hacer un diagnóstico meticuloso so-  
bre los problemas que presenta el niño y las condiciones fami-  
liares en las que surge el problema.

La autora hace una descripción de algunos mecanismos de evalua-  
ción y tratamiento, menciona cuando se evalúa a un niño maltra-  
tado deberá tomarse especial cuidado en determinar su fuerza -  
y debilidad física, ya que esto da pauta para identificar el -  
tipo de maltrato sufrido (violencia física, negligencia, abuso  
emocional o abuso sexual), además de evaluar los síntomas que-  
presente el niño, su estado neurológico y el temperamento indi-  
vidual, se deberá evaluar los problemas del lenguaje, oído o -  
dificultad visual, con la finalidad de contar con una historia  
detallada sobre las capacidades cognitivas e intelectuales.

Además, mediante la aplicación de pruebas psicológicas y del -  
desarrollo se pueden obtener indicadores del funcionamiento --  
cognitivo del niño, sus habilidades no identificadas y su con-  
ducta patológica.

El tratamiento deberá estar enfocado a la nutrición primaria y  
a la concientización de la buena maternidad, intentando que la  
madre reconozca las necesidades de su niño como la necesidad -  
de amor, protección y nutrición. Ya que en este tipo de ma --  
dres es clásico encontrar que son poco expresivas, casi no son  
rien con el bebé, ni le hablan, ni lo abrazan, lo que genera -  
en el niño una depresión o agresión que a su vez resultará - -  
aversiva a la madre, quien reaccionará, ya no indiferente, sino

agresiva hacia el niño. En la medida en que se le haga con conciencia de la influencia que como madre ejerce sobre el niño y de que las conductas del bebé en gran parte son fortalecidas por ella, irán fortaleciéndose las relaciones positivas madre-hijo. ]

En cuanto al niño preescolar, según Kempe R. (op. cit) <sup>imp.</sup> el tratamiento al niño deberá estar integrado con los programas a padres y algunas veces con terapia familiar, para garantizar el buen éxito del tratamiento, ya que en esta edad los niños víctimas de maltrato, frecuentemente son aislados, agresivos, - ellos mismos se consideran malos, incompetentes o no amados, - son muy inestables y necesitan de grandes períodos de ajuste emocional. Siendo así, el tratamiento deberá estar encaminado a fortalecer su auto-estima, su aceptación individual, incrementar la colaboración y competencia social, estimular sus habilidades cognitivas y solución de problemas. ]

Para el caso en los niños maltratados en edad escolar, quienes tienen un nivel de inteligencia y controlan adecuadamente sus impulsos, la escuela es un alivio agradable; para otros, quienes su conducta es menos aceptable, la escuela servirá para -- confirmar sus sentimientos de inadecuación y alineación, por ello es más urgente el tratamiento, aunque para estos niños resulta más adecuado manejar terapia familiar a pesar de que muchos padres no estén de acuerdo. ]

Por último menciona Kempe que para el caso de los adolescentes, quienes frecuentemente presentan conductas molestas, es depresivo, negligente o exageradamente tranquilo, infeliz, se siente rechazado, oculta el maltrato sufrido. Para ellos es más recomendable aplicar una psicoterapia corta, o llevar asesoría individual, así como de grupo, terapia familiar o en el peor -

de los casos, cambiarle de hogar temporal o definitivamente.

De acuerdo a los estudios anteriores es palpable la necesidad de establecer tratamientos más completos, puesto que el maltrato infantil de ninguna manera podrá ser abatido con la implementación única de tratamientos individuales dirigidos al infante, se hace necesario manejar paralelamente a ello, tratamientos dirigidos a los padres. Sin embargo no en todas las poblaciones se ha logrado realizar, como lo demuestra el estudio de Cook Darzens S. PH, (1981), analizando los tipos de tratamientos brindados por el centro de servicios para la protección del infante (CPS) durante el período 1978-1979 en Honolulu, Hawai, encontró que la terapia individual fue recomendada en el 46%, de los casos principalmente por los psiquiatras, por el contrario los tratamientos grupales fueron preferidos por los psicólogos. Además encontró que los tratamientos dados por los trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras involucrados en maltrato infantil, no siempre son concomitantes con la patología familiar de cada caso.

Por tanto es muy importante tener en mente la mutua influencia que tienen padre-hijo en el mantenimiento de sus conductas, a fin de tener un diagnóstico más efectivo que conlleve a un mejor diseño de tratamiento del problema.

Ravenscrof J.K. (1983), mencionó que es innegable la correlación existente entre las personalidades de los padres y los rasgos emocionales de los niños, las cuales pueden crear confianza y seguridad en el niño o fomentar el surgimiento de diversas conductas. Esto último es apoyado por Cameron J.R. (1979); en un estudio longitudinal llevado por un período de 5 años con 136 niños; 69 niños y 67 niñas, donde se registró la conducta de los padres y sus actitudes hacia el niño, evaluó la persistencia, el grado en el que se mantenía una sola acti-

vidad, aproximación, aislamiento, adaptabilidad, humor (conductas no amigables como gritos, juegos, etc.). Registrando también los conflictos paternos en la crianza, rechazo maternal y disciplina paternal inconsistente, encontró una correlación de la conducta de los padres con la de los niños.

Las manifestaciones de agresión por parte de los padres hacia el niño, o la negligencia, puede servir como modelos conductuales al infante, de tal suerte que será probable que ya como adulto observa las mismas conductas de sus padres, (ver cap.2).

Podría decirse que el niño hereda la patología materna creando se una continuidad de ella, pues generalmente la madre maltratadora fue también, cuando niña, víctima del maltrato. Roback B.M. (1981), realizó un estudio con 5 mujeres maltratadoras y en los resultados de pruebas y entrevistas encontró que las 5 habían sido víctimas de maltrato infantil. Llega también a la conclusión que la forma más idónea de ayudar a estas gentes, es integrarlas a terapia de grupo, ya que esto permite disminuir el grado de culpa y con ello el stress observado en este tipo de padres, lo cual facilita la colaboración en grupo y la misma retroalimentación de sus cambios conductuales positivos. Estas conclusiones se basan en que después de haber sometido a las madres a terapia de grupo, ellas reportaron mantener mejor relación con sus madres y sus hijos, sentían recibir un mayor grado de afecto y mejoraron mucho sus relaciones interpersonales, sintiéndose menos rechazadas, además de disminuir su grado de culpabilidad y sentir y dar más cariño.

Los resultados de los dos estudios anteriores sugieren una correlación con los factores individuales de los padres y el temperamento de los niños, lo cual puede servir como un predictor efectivo para detectar los casos clínicos leves, moderados o severos y como una justificación válida en pro de integrar a -

la familia que ha incurrido en abuso, en vez de separar al niño definitivamente de sus padres.

Cambiar de hogar al niño víctima de maltrato se ha convertido en una práctica común en muchos países, sin embargo no siempre es la mejor solución como Fischler R.S. (1984), lo menciona; - algunas veces las conductas problema del infante surgen en hogares adoptivos, debido a que la misma separación de los padres puede ser traumática para el niño, ya que crea inseguridad y conductas negativas en el pequeño; además en muchas ocasiones los padres transitorios no están motivados por metas humanistas para recibir con amor a un niño problemático. ]

Los hogares transitorios idealmente deben ser terapéuticos, -- sin embargo es una tarea muy difícil para padres adoptivos, lo ideal sería que éstos recibieran un apoyo terapéutico, con una supervisión continua del desarrollo conductual del infante. -- Ayudados también por un médico que vigile la salud del niño y brinde ayuda profesional a los padres, sólo así los padres podrán ofrecer la protección y mantener una relación afectiva -- con el niño.

Fischler también menciona en su estudio que es estrictamente necesario contar con un programa de seguimiento de los casos -- tratados, ya que ello constituye el único medio para determinar el grado de éxito observado en el tratamiento.

La importancia de contar con un seguimiento la pone de manifiesto Killer K.H. (1984), en un estudio realizado en el Hospital Ullevaal, en Oslo. El trabajó con 14 niños: 10 que sufrían negligencia y 4 maltrato físico, oscilando en una edad de 6 meses a 9 años. Ellos fueron tratados en sus hogares, entrevistados por trabajadores sociales, principalmente valoraba la relación padre-niño, las necesidades del niño y la capacidad del padre para cuidar y desarrollar.

El tratamiento fue arreglado progresivamente de acuerdo al grado de instrucción y estructura familiar, después se hizo un seguimiento de 1 a 3 años. El tratamiento comprendió: el incremento de la coordinación y cooperación interna de la Institución de Servicio, un diagnóstico psicosocial de las prácticas diarias e interactuales padre-hijo, evaluar los niveles de maduración, atención y cuidado. Igualmente hay que evaluar el factor de stress incluyendo problemas de trabajo, económicos, maritales y del hogar.

Debe establecerse una relación trabajador-padre, apoyando a los padres ventilando e interviniendo proteccionistamente a manera de cambiar la terapia y la autoridad. Debe contarse con objetivos apropiados y métodos, evitar el rechazo en la situación de trabajo y establecer un acuerdo entre el trabajador y el comité para el cuidado del niño.

\* } Vemos entonces que en la terapia es relevante determinar un análisis de la interacción familiar, sus factores de stress y rechazo. Evaluar la percepción que tienen los padres de su hijo, capacidad para percibir las necesidades básicas, tolerancia a la frustración y control de la impulsividad. Así mismo la terapia deberá encaminarse prioritariamente al niño, aunque también deberá combinarse con terapia familiar, tendiente a romper el aislamiento en el que están inmersos y fomentar las buenas interrelaciones. Debe contar con un programa de seguimiento que permita evaluar objetivamente el éxito de los tratamientos dados, las terapias pueden ser individuales o grupales dependiendo de las necesidades de cada caso y de las recomendaciones del equipo multidisciplinario que lo atienda.

El trabajo multidisciplinario ha tenido muy buenos resultados para el comité de consejo a la familia y al niño del Condado -



de San Mateo, donde desde 1979 se tiene implementado (Osborn - P.E., 1981), además de contar con un equipo de detección donde participan el departamento de policía, escuelas, el área de sa lud mental, servicios médicos, servicios sociales y salud pú - blica, incluye programas de atención multidisciplinaria para - aquellas familias que necesitan asesoramiento en el hogar para cambiar sus formas de interacción, coordina los llamados gru - pos de auto-ayuda, donde participan los padres maltratadores, - brinda terapia grupal y terapia individual para los casos más - severos y, tiene un programa de seguimiento de los casos me -- diante visitas frecuentes de un trabajador social, quien por - informes de la familia, de observaciones e informes de los ve cin os puede determinar si el problema del maltrato persiste o no y de ser así se procede a dar en adopción temporal el niño, mientras el equipo multidisciplinario proporciona ayuda a los - padres y terapia al niño.

Los trabajos multidisciplinarios, así como las terapias grupa - les dirigidas a los padres, han tenido una gran aceptación, da - dos los resultados favorables encontrados en distintos traba - jos. Por ejemplo, el estudio de Parish A.P. y cols. (1985), - el propósito perseguido era encontrar un programa, el cual es - tuviera enfocado al ambiente preescolar a fin de incrementar - el lenguaje y motricidad a niños maltratados, que combinado -- con terapia grupal a padres, ayudará a controlar la cólera y me - jorará las relaciones familiares. Este proyecto fue desarro - llado en el Departamento de Servicios Sociales del Hospital In fan til de la Escuela de Medicina de Cinannati, Ohio, el progra - ma incluyó un coordinador, 3 maestros, especialistas en el len - guaje y educación especial y psicólogos.

Se evaluaron a 74 niños maltratados, entre 2.5 a 5 años de - - edad, las áreas investigadoras fueron: conducta motora gruesa, fina, habilidad social y lenguaje; los niños fueron entrenados

en las distintas áreas por un período de 4 meses y paralelamente se manejaron la terapia grupal a padres donde se les enseñaba a controlar su cólera.

Los resultados encontrados describen un moderado y marcado - - avance en el desarrollo psicológico de los niños, se disminuyen las inhibiciones verbales de los niños a consecuencia del mejor manejo de la cólera de los padres.

Nuevamente se ratifica la necesidad de tratar íntegramente al núcleo familiar, puesto que es la única manera de afrontar el problema. Por ejemplo, Tyler M.A. y cols. (1984), después de hacer un estudio concienzudo sobre el abuso sexual y su forma de tratamiento, sugieren que los programas alternativos tienen que concluir primeramente una terapia individual dirigida a la víctima, atención clínica y terapia familiar, incluso esta última podría manejarse en las instituciones de salud como una forma de proporcionar apoyo a las familias que aún sin haber sido detectadas como abusadoras están en peligro de hacerlo.

Un estudio muy interesante que nos ayuda a evaluar la importancia que tiene un tratamiento integral, es el de Green A.H. y cols. (1981). Aplica paralelamente varios tipos de intervención terapéutica dirigida a padres abusivos y tendientes a - - identificar algunos factores particulares de padres, niños o medio ambiente, que están asociados con el éxito o fracaso de la intervención.

Evaluar familias que tenían 3 años de estar asistiendo al Centro Familiar de Brooklyn, New York. En este centro se les daba a los padres, a nivel de consulta externa, consejos de trabajadoras sociales, psicoterapia a niños y padres, psicoterapia de grupo dirigida a padres, se conjugaba todo ello con visitas en el hogar, manejo telefónico y servicios donde parti-

cipaban psiquiatras, psicólogos, médicos y en general personal especializado en maltrato infantil.

Los trabajos se realizaron con 79 padres abusivos, y encontré que después de 5 meses de estar bajo la terapia integral las dos terceras partes de los padres observaron un mejoramiento significativo, considerando que: a) el paciente demostró su capacidad de auto-observación; b) pudo simpatizar con el niño y con otros miembros familiares; c) puede comprender el impacto de experiencias o dificultades comunes; d) las relaciones interpersonales del paciente son más satisfactorias; e) mejoraron todas sus funciones en el hogar, cuidado del niño, trabajo, etc.; f) el paciente se da cuenta del abuso cometido; g) eliminó las malas percepciones del niño y h) redujo la negación al problema.

Sólo el 16% reincidió en maltrato infantil, tal vez debido a que los padres esperaban más de lo que podría dar el hijo, tenían algún problema psiquiátrico, o desórdenes de personalidad, con algunos rasgos psicóticos o bien porque sufrían de un empobrecimiento y bajo estado socioeconómico.

El estudio demuestra que es posible encontrar verdaderos cambios conductuales en los padres abusivos, si se les brinda un adecuado tratamiento donde se toman en cuenta las distintas variables interventoras en tal problema, como los problemas económicos, el ambiente social, las características de los padres, sus historias de reforzamiento, las características del niño, etc. y se da una atención multidisciplinaria al alcance de cualquier padre que lo desee. Ello implica que no necesariamente debe existir un tratamiento del maltrato específico de cualquier caso, sino que es imprescindible que se aplique el tratamiento acorde con los problemas particulares de cada caso.

Wodarski S.J. (1981), en una revisión de distinta literatura sobre el abuso infantil, ha intentado establecer una diferenciación de los enfoques de algunos modelos de tratamiento sobre el abuso infantil. El encuentra que en este campo se cuenta con investigaciones psicopatológicas, sociológicas y de aprendizaje social que son usadas en el tratamiento de los padres.

El método psicopatológico hace énfasis en brindar tratamientos individuales y grupales, bien a través de terapias formales o de grupo de auto-ayuda; éstos tratamientos están enfocados básicamente a la psicopatología del padre, ofreciendo los apoyos necesarios para mantener la unidad familiar.

El método sociológico enfatiza la necesidad de efectuar cambios en la estructura de valores de los padres, ya que el maltrato considera conceptualizaciones arrastradas desde la infancia; sugiere una terapia que incluya el fomento a los cuidados del niño, la comprensión y ayuda de los servicios sociales, alojamiento, actividades de tipo cultural. Dado que el maltrato infantil desde el punto de vista sociológico no es un problema individual, sino social, que tiene que ser resuelto a través de medidas generales que permitan a la población recibir nuevos modelos de comportamiento y nuevas formas de reforzamiento.

El método sociológico está íntimamente relacionado con el modelo de aprendizaje social, que considera como formas de solución del maltrato, pasos muy específicos como son la identificación de conductas meta, delinear técnicas específicas para lograr tales metas, utilización de reforzadores sociales para facilitar el proceso.

En base a esto, el modelo de aprendizaje social sugiere que --

los efectos conductuales resultantes del abuso infantil, pueden ser reversibles en la medida en que se modifique el ambiente y se diseñe un programa de tratamiento efectivo, ya que la conducta es aprendida en un contexto social.

Wodarski, sostiene la postura de que la interacción grupal de la gente probablemente los prepara mejor para una positiva participación social, ya que a través del grupo puede ayudársele a aprender las habilidades sociales necesarias para la adquisición de reforzamiento. El propone un programa de enriquecimiento social para padres, incluyendo entrenamiento de habilidades sociales y conducta asertiva en situaciones apropiadas que incluye entrenamiento en: 1) habilidad de auto-inducirse para obtener una apropiada conducta verbal y no verbal; 2) habilidad para iniciar y sostener conversaciones; 3) habilidad de dar y recibir cumplidos, tanto en aspectos verbales como no verbales; 4) cambiar la apariencia en términos de vestido, postura y otras conductas relevantes; 5) habilidad en aceptar formular y recibir peticiones razonables; 6) expresión apropiada de sentimientos que son adecuados en el contexto; 7) apropiado uso de conducta no verbal, contacto visual, distancia interpersonal, lenguaje corporal, facial, etc.

El tratamiento asertivo puede ser combinado con un tratamiento de enriquecimiento mental que incluirán los siguientes pasos: 1) identificación del problema (evaluación y determinación de procedimientos), determinando problemas como alcoholismo, uso de drogas y una variedad de disfunciones sexuales en uno o varios esposos; 2) formalizar el proceso de tratamiento, debiendo informar del proceso de tratamiento completo a ambos esposos, quienes deben entender lo que se requiere de ellos; 3) entrenamiento preliminar de comunicación, el entrenamiento en base a las habilidades de comunicación, siendo frecuentemente ne

cesario antes del inicio del contrato conductual; 4) localización de la relación de reforzamiento y se debe establecer una comunicación abierta entre los esposos, siendo entrenados a localizar áreas específicas de su relación donde los conflictos se han desarrollado, las metas para cada esposo deben ser formuladas en términos de conductas específicas observables para ser incrementadas, decrementadas o adquiridas y para asegurar cambios conductuales en los esposos; 5) formulación de contratos de cambio, siendo ésta una oportunidad de ayudar a los esposos a implementar contratos de contingencias que ambos miembros consideran justo, equitativo y gratificante. Se debe supervisar la práctica, utilizando retroalimentación y ejercicios en casa para incrementar la posibilidad de transferencia y generalizar nueva adquisición de habilidades en una variedad de situaciones ambientales; 6) la última fase del tratamiento corresponde a ayudar a los esposos a ser menos dependientes bajo reforzamientos concretos y tangibles, y aceptar reforzamiento social en su lugar; y por último 7) evaluación posterior puede evaluarse periódicamente para asegurarse del balance en el mantenimiento de las conductas de los esposos que han aprendido a reforzarse durante el curso del tratamiento.

## 6. CONCLUSIONES

En el desarrollo del presente trabajo hemos podido constatar - que el maltrato infantil es una de las acciones más ruines y - denigrantes que envilecen al hombre que tiene su origen desde - los tiempos más antiguos y se observa en todas las culturas. - Las justificaciones que se han dado a estas acciones siempre - en su tiempo, han gozado de gran validez, sin embargo no dejan de ser vistas por su propia época, aún con el respaldo de los - valores morales y religiosos que puedan estar correlacionados - con tales actos, como ejemplos tangibles de abuso de la fuerza - física y psicológica que un adulto ejerce sobre un pequeño, de - jando de largo el derecho que los niños tienen de vivir y go - zar en su plenitud de libertad, del derecho a ser amados, a -- dar y recibir demostraciones de amor.

El maltrato infantil constituye la manera más rápida de acabar con las ilusiones, anhelos, expectativas, sentimientos, emocio nes y afectos que un niño puede desarrollar en el transcurso - de su vida; constituye la manera de acabar en vida con un niño, haciendo de él un sujeto anulado, envilecido ante sí mismo y - ante los demás.

El maltrato infantil en muchas ocasiones ha tenido connotacio - nes religiosas, realizando sacrificios de infantes para obte - ner mejores cosechas o para halagar a un Dios.

También se ha observado en el área cultural, ya que el maltra - to aún en la actualidad como en gran parte de la historia, - - constituye el medio a través del cual se logra corregir la ma - la conducta del infante y moldear su proceder para que se adap - te a su sociedad y pueda así tener éxito dentro de ella.

Afortunadamente en muy pocos casos se han utilizado niños con fines experimentales, usándolos como conejillos de indias por no tener la calidad de ciudadanos y por no contar con el buen criterio de sus padres, quienes lo consideran como un objeto de uso.

En general ha existido el maltrato infantil con justificantes distintos pudiendo ser éstas religiosas, educativas, culturales, sociales, o aún económicas. A pesar de ello nosotros creemos que el origen de tal problema tiene raíces aún más profundas y a través de este trabajo se han podido delinear algunas variables interventoras en tal comportamiento.

Hemos podido observar que el maltrato infantil en ningún momento es un problema fácil de resolver, pues en él encontramos implicadas conductas muy complejas del ser humano, como puede ser la agresión.

Consideramos que un elemento que ha contribuido en forma determinante con el problema del maltrato, es la potencialidad de agresión de la que el hombre hace uso con mucha frecuencia ante seres indefensos. A esta potencialidad algunos autores le han dado connotaciones de instinto, es decir como algo interno, como un impulso interno que lleva al hombre a manifestar agresividad. Nosotros creemos que la agresión en ningún momento se puede considerar como un instinto, ya que a pesar de ser una característica del hombre como especie, no podemos considerarla así, dado que el hacerlo sería como darle un cariz enigmático, no dando oportunidad a investigarlo y enjuiciarlo pues constituye algo dado, innegable, en la que el hombre no tiene opción de decidir y en la que no participan elementos como la educación y socialización del individuo.



Es por esto que nosotros consideramos que la conducta de agresión encontrada en el maltrato infantil no se debe a instintos precisamente, sino a otros elementos básicos: El bagaje congénito del individuo, la historia de reforzamiento y las condiciones presentes de estimulación.

El bagaje congénito lo podemos identificar como aquellas características físicas y biológicas con las que un individuo nace, estas características son las que le darán capacidad de comportarse de una forma u otra. Estas mismas determinarán las tendencias que pudiera manifestar cada persona, es decir, algunos bebés resultan ser más susceptibles que otros en cuanto a la irritación que les produce un ruido, tal vez debido a la fineza de su sentido auditivo, otros niños en cambio necesitan de una mayor estimulación para observar la misma conducta, esto demuestra que si bien el ser humano tiene características que lo identifican, estos mismos son particulares y diferentes para cada uno.

Este bagaje congénito podría explicar en parte la tendencia -- agresiva, como lo han demostrado estudios neurofisiológicos, donde se ha encontrado que el hipotálamo y el sistema Límbico juegan un papel importante en la manifestación de agresión (ver cap. 2, Neurofisiología y Agresión); en especial la amígdala, la cual mediante estimulación eléctrica genera la conducta de furia.

Pero el hecho de que existen zonas cerebrales involucradas en la manifestación de la conducta agresiva, de ninguna manera explicaría el comportamiento agresivo de los padres, ya que la gran mayoría no sufre de afecciones cerebrales y por tanto se encuentra en situación semejante a la de los padres no agresivos, en cuanto a sus características neurofisiológicas. Creemos que si bien el sistema nervioso y en especial algunas zo -

nas cerebrales como es el hipotálamo tienen ingerencia en la conducta agresiva, éste no es un factor determinante. Por tanto no podemos decir que el bagaje congénito con el que el individuo nace, es el responsable de la conducta agresiva observada en el transcurso de su vida, pues es bien sabido que el medio en el cual se desarrolla un niño es de primordial relevancia para su formación, pues es en él donde aprenderá a moldear su propia conducta.

Si las características con las que nace un individuo fueran el único factor interventor en la conducta agresiva, encontraríamos con que los hijos de asesinos, o delincuentes en general, - aún cuando no fueran criados en el mismo medio ambiente que sus padres, observarían la misma conducta de éstos. Sin embargo no sucede así, pues el medio ambiente influye de manera directa - para fortalecer, inhibir o incluso eliminar una conducta.

Siendo así, el bagaje congénito importante en cuanto a las características y capacidades que puede tener el individuo, en la medida en que cuenta con brazos, piernas, ojos, etc. que le permiten captar la estimulación del medio ambiente y la nitidez - con que se capte, dependerá de que el órgano responsable sea lo suficientemente apto para lograrlo.

La conducta humana es aún más compleja, pues no basta con que el organismo tenga todas sus facultades orgánicas y físicas intactas para que este se conduzca adecuadamente en su sociedad, sino su conducta será el resultado de la interacción de su bagaje congénito con las estimulaciones medioambientales, las -- que determinarán en última instancia la conducta del individuo. Si pudiéramos contar con un sujeto humano intacto en todas sus facultades orgánicas, la manera en como hará uso de ellas dependerá del tipo de estimulación que reciba durante el largo - proceso de socialización al que se ve sometido durante su vida.

El niño nunca nace aislado, pues desde el momento de su nacimiento, y por la condición misma de éste, el niño es miembro de un grupo llamado familia de cuyos miembros recibirá las primeras enseñanzas. Las familias (como se mencionó en el cap. 4) tienen un sistema de valores, el cual justifica sus acciones, el cual transmitirán a sus hijos a través de la educación y la convivencia diaria. En aquellas familias donde por religiosidad o por distintas razones no se fomenta la conducta agresiva pues se le señala como un proceder irracional, avergonzante, reprochable y denigrante en el ser humano, y paralelamente el rechazo de la agresión, se fomentan conductas de amor, cariño, preocupación por los demás en especial por los más débiles; difícilmente sus miembros manifestarán conducta altamente agresiva pues desde que nacen se les educa para controlar tales acciones. Esto implicaría que un sujeto que por sus características congénitas es muy susceptible a irritarse o exaltarse ante cierto tipo de estimulación, dígame una palabra malsonante, un cierto tono de voz, una mirada, palabra o un gesto, debido al ambiente en el que está inmerso, donde se reprueba la brusquedad y el maltrato, difícilmente llegará a observar conductas de maltrato infantil, su irritación tratará de canalizarla hacia otros puntos, ya sea platicando con la persona causante de su irritación o saliéndose del contexto agresivo.

Existen otros miembros donde aún cuando el individuo sea difícil de irritar, el medio ambiente en el que se desarrolla resulta ser demasiado presionante para que haga uso de la agresión, a tal grado que para poder ser aceptado por el medio es necesaria la utilización de conductas agresivas.

**[T**al es el caso de muchos niños que nacen en hogares desintegrados, donde no se les toma en cuenta y cuando se les da atención siempre es para reprenderlos, familias donde se fomenta la competencia por el poder, aún entre hermanos, donde predomina la ley del más fuerte; éstos niños optan por buscar otros amigos fuera del hogar con quienes aprenden a golpear, pelear-

por todo lo que anhelan, o bien pelear sólo por defenderse de otros agresores, o por lograr un reconocimiento y respeto de los demás convirtiéndose la agresión en una forma de convivir con los demás, en muchas ocasiones ésta constituye la única -- forma de interactuar con los demás.

En estos ambientes tan negativos, el niño aprende a través de la imitación las conductas que le llevarán a sobrevivir e interactuar en su medio ambiente. De ahí que en muchos casos donde existe un padre agresivo que "educa" y domina a través de gritos y golpes a los hijos, cuando éstos llegan a ser adultos repetirán el comportamiento de su padres con sus propios hijos y esto no es porque lo hayan heredado biológicamente. Tal comportamiento constituye una herencia cultural, es decir, al niño desde pequeño se le ofrecen modelos conductuales a seguir: uno el poderoso que grita y ordena, castiga al que no obedece, no cede aún cuando todo éste en contra; el otro el que obedece el más débil física y/o mentalmente, aquel que aún cuando teniendo la razón calla y obedece órdenes.

El niño que está inmerso en ambiente negativo donde son frecuentemente los modelos de agresor y agredido, tendría que tomar una decisión sobre que modelo seguir. Como el agresor generalmente es el que sale triunfante, el niño tenderá a elegir con mayor frecuencia este tipo de modelos; por ello las familias negativas donde hay agresión, generalmente formarán niños rebeldes y agresivos.

Así encontramos que en la vida diaria está implicado el aprendizaje de la conducta agresiva, donde participa el aprendizaje por observación o imitación, modelamiento, condicionamiento clásico e instrumental, etc. (ver cap. 2-Teoría del Aprendizaje). El aprendizaje por observación (ver cap. 2-Teoría del aprendizaje por observación y agresión), está sustentado por estudios muy minuciosos, en los cuales se ha investigado sobre

las características del modelo y el efecto que causa en el observador, dentro de estos mismos estudios se ha descubierto - que existen otros factores que fortalecen la conducta agresiva como son los programas de televisión, las revistas, películas, etc., donde los modelos presentados observan comportamiento agresivo para poder llevar a efecto sus objetivos, y - donde el más débil áquel falto de agresión jamás obtiene el - triunfo.

Esto último ha tomado mayor importancia, dado que en la actualidad en casi todos los hogares existe un televisor que permite al niño, adolescente o adulto, estar en contacto con modelos - agresivos que además corresponden en muchos casos a los modelos de comportamiento observados por padres y/o hermanos. Tal vez los modelos ofrecidos por la televisión y revistas no serían - tan importantes si los modelos ofrecidos por estos medios no guardaran correlación con los modelos reales ofrecidos en el - medioambiente. Así pues la televisión no es un productor de - agresión, sino un facilitador de ello, en la medida en que participa, presentando modelos susceptibles de imitar y que en su gran mayoría observan comportamiento agresivo.

Este tipo de aprendizaje es el que va a conformar la historia - de reforzamiento de agresión en un individuo, y va a estar dada primordialmente por los lineamientos que la propia familia imponga, es decir, la familia se encarga de enseñar abierta o veladamente las conductas idóneas que seguirá el infante, este - mismo se verá sometido a diferentes ambientes a medida que va - creciendo y extendiendo su mundo a otras fuentes de estimula---ción como son la T.V., el cine, la radio, posteriormente la - escuela, el trabajo, los clubes deportivos etc. donde tendrá la oportunidad de interactuar con personas distintas que también - le servirán de modelos conductuales o con quienes tendrá una - mutua influencia conductual y donde se fortalecerán o no las - conductas agresivas.

Debemos enmarcar que el tipo de sociedad en la que nos encontramos fomenta en gran medida la agresión. En las escuelas -- por ejemplo, existen riñas surgidas por competencias de poder, en el deporte también se lucha por ser el mejor; en el trabajo por ocupar el mejor puesto, tal vez por que la agresión también impulsa al individuo a la búsqueda de nuevas cosas.

En la historia del individuo también se encuentran frustraciones, entendiendo ésta como la condición que existe cuando una respuesta meta sufre una interferencia (Dollard, 1939), ver teoría de la frustración-agresión cap. 2). Esto es, cuando un individuo no alcanza a satisfacer todas sus expectativas, anhelos, necesidades, debido a que no tiene los elementos a su alcance para lograrlo, buscará de manera desesperada el hacerlo y en la gran mayoría de los casos recurrirá a la agresión.

Las necesidades que tiene que cubrir un individuo además de -- las primarias como el comer, dormir, beber, afecto, etc. Existen otras que le son creadas durante su socialización, como el tener un automóvil, una elegante casa, dinero, lujos, etc. -- Cuando el individuo se fija una meta que por su condición de -- pobreza o falta de cultura no puede alcanzar, pero que el medio le exige para poderle otorgar reconocimiento, incluso ante sí mismo, es cuando este recurre a otro tipo de artimañas como es la agresión, para poder alcanzar la meta propuesta. Tal es el caso del pandillerismo donde se unen personas que están en la misma situación y que pretenden adquirir mejores condiciones en cuanto a poseer más cosas, tener poder, reconocimiento público, etc.

Así el reforzamiento de conductas agresivas se puede obtener a través de los diferentes ambientes en el que el individuo par-

participa, constituyendo todo ello su historia personal de reforzamiento, pero aún cuando un individuo tenga una larga historia de reforzamiento de agresión, el hecho de que reaccione -- con violencia o no dependerá de otros factores más como son: las condiciones medio ambientales existentes en el momento mismo en que la conducta ocurre, es decir, no basta que el individuo sea fácilmente irritable debido a su herencia a ser agresivo, sino hace falta que las condiciones del momento faciliten la agresión.

Por ejemplo si un sujeto es agredido en una reunión, tal vez reprima la respuesta agresiva por estar en público; pero si esta reunión es de amistades muy íntimas donde se siente con mayor confianza, tal vez no reprima su agresión e inmediatamente trate de golpear a su agresor. La modalidad en como se lleve a cabo tal acto también dependerá de los elementos que estén a su alcance; si tiene una botella posiblemente la tome y trate de arrojarla a su agresor causándole a su atacante una herida; si en lugar de ello tuviera una pistola posiblemente la usaria pudiéndole causar la muerte.

Como vemos la conducta agresiva es sumamente compleja, pues en ella participan factores distintos. Por ello es que para el caso de padres agresivos, sea tan difícil determinar cuales -- son los elementos responsables de tal comportamiento.

En este trabajo se han descrito algunos factores intervinientes en el comportamiento agresivo de los padres como son: los factores individuales, familiares y sociales (ver cap. 3, El Problema del Niño Maltratado, algunas posibles causas del maltrato), estos factores caen dentro de los tres elementos que mencionabamos anteriormente, es decir el bagaje congénito, la historia de reforzamiento y las condiciones presentes en el momento en

que ocurre la conducta.

✓ Los estudios revisados en este trabajo coinciden en que las ca racterísticas encontradas en padres que incurren en maltrato infantil son: una historia de maltrato infantil, falta de afec to por parte de sus propios padres, baja autoestima, desprotec ción cuando niños, rechazo, aislamiento, sujetos frustrados, - inmaduros, crónicamente deprimidos, incapaces de dar amor, con historias de desprecio, humillación; son inadaptados sociales, impulsivos, incapaces de solucionar problemas, viven en cons - tante crisis, seres dependientes, con mucha facilidad caen en alcoholismo, drogadicción, presentan rasgos esquizofrénicos, - etc.

Como vemos en los padres maltratadores existen casi siempre -- historia de castigo, falta de afecto por tanto abandono, es de cir durante toda su infancia fueron sujetos sometidos a mode - los agresivos, donde no tuvieron la oportunidad de aprender -- que existen otros ambientes más agradables, donde hay atención y afecto mutuo; por el contrario solo recibieron rechazos, cás tigos, críticas negativas y destructivas que los han conducido a ser personas faltas de asetividad, de autoestima, con un - - gran índice de autodenigración por lo cual han tenido que adop - tar conductas que les han permitido sobrevivir, como pudiera - ser el aislamiento, pues en la medida que no participe en su - medio tendrá menor probabilidad de recibir castigo de éste o - bien asume conductas abiertamente agresivas donde tendrá que - demostrar que es el más fuerte para que en ningún momento sea - sujeto susceptible de agredir y obtenga así el respeto de los - demás. En muchos de los padres agresivos se encuentran estos - mecanismos de comportamiento o bien parecen aislados, apáticos, como no queriendo participar en grupos por el temor de ser cri ticados o agredidos; o están a la expectativa, observando la -



menor insinuación de agresión para defenderse ferozmente. Es decir este tipo de padres son como son, porque no tienen otra mejor forma de conducirse pues obedecen a todo lo aprendido a través de su vida. Tal vez si se les diera oportunidad de recibir afecto podrían entonces empezar a darlo.

Dada la complejidad del problema de maltrato infantil, se han realizado intentos para su atención (ver cap. 5 tratamientos - y/o medidas adoptadas en cuanto al problema del maltrato infantil), los cuales le han dado distintos enfoques para su investigación y tratamiento.

Las investigaciones realizadas a la fecha, nos ofrecen formas de tratamiento para poder encontrar un punto de lucidez en el intrincado y difícil problema del maltrato, pues estas han esclarecido las condiciones en las que se dá el maltrato y con ello la manera en como modificar las condiciones existentes, - permitiendo así disminuir el maltrato y muy optimistamente eliminar en aquellas familias que han incurrido, tales actas.

Dentro de las numerosas investigaciones tenemos, entre otras:- las realizadas en niños maltratados en edad escolar (Volpe et. al. 1981; Parish A.P. y cols. 1985), investigaciones sobre diferentes tipos de abuso y negligencia (Caplan J.P. y cols. 1984), tratamiento a padres que incurren en abuso sexual (Tyler H.A. - y Brassard R.M. 1984), sugerencias para un tratamiento de padres e hijos (Ravenscroft et. al. 1983), trabajos importantísimos de Belsky en 1981 y Nathan L. Hwang T.M., en el mismo año, sobre hallazgos y comprobación radiológica del maltrato, reportes sobre la importancia de una línea telefónica donde el propio niño pueda reportar su caso (Ney P.G. Jhonston D.I. y cols. 1985); relevantes tratamientos a padres con desórdenes de afecto (Beardsloe R.W. y cols. 1984), evaluaciones sobre las reacciones específicas de los niños en situaciones conflictivas --

(Grace H.A. y Jenkins L. J. 1952). Trabajos médicos y psicológicos importantes sobre factores perinatales de riesgo en el maltrato (Benedict S.M. y cols. 1985). Evaluaciones detalladas sobre dirección de la agresión de la madre hacia el hijo en situaciones de castigo (Morgan K. P. y Galer L. E. 1956). Comparación de familias modernas y tradicionales en situaciones de conflicto y stress (Eiduson B. T. 1984). Así como programas para profesionales que tratan con familias conflictivas (Okeil J. C. y Bill R. M. 1981), etc.

La mención de sólo algunos de los trabajos realizados, nos da una muestra clara sobre la complejidad que encierra el estudio del maltrato y abuso infantil, debido a que este problema involucra elementos de tipo individual, familiar y social que a través de las diferentes teorías, enfoque y consideraciones -- han tratado de esclarecer en la medida de lo posible.

Ahora bien, consideramos que el problema del maltrato es una situación que exige de ayuda inmediata, sin embargo, y por desgracia, aún no se tiene plena conciencia de su importancia, es to fácilmente se detecta cuando observamos que tales actos de maltratos son altamente encubiertos por familias, profesionistas y casi la sociedad entera, razón por la cual es difícil de detectar. Consideramos que aún cuando se han modificado las leyes para brindar mayor protección al menor, esto no es suficiente, pues los sectores encargados de su primera atención, como es el Sector Salud, no está debidamente consciente de la importancia que reviste el captar a tiempo los casos de maltrato para su atención y solución. Ya que por no verse comprometidos en algún litigio prefieren abocarse exclusivamente a la atención médica del paciente agredido y no se reporta a la autoridad competente la existencia de tales actos. Esto es fácilmente observable si analizamos los datos registrados por el

DIF en 1982-83 (ver cap. 4 El Niño Maltratado en México), donde encontramos muy pocos casos registrados, lo mismo ocurre en las estadísticas del Sector Salud presentadas en este trabajo, donde encontramos datos tan absurdos que resulta difícil creer, como que el número de niños maltratados físicamente en 1982, fue de 4 y sólo varones, homicidios por ahorcamiento y extranulación fue de 19 varones y 17 mujeres (ver cap. 4-Los Diferentes Tipos de Maltratos en México).

Sin embargo, a nivel general podemos hablar de que a pesar de que al problema no se le ha dado la importancia que marca la literatura y tratamientos con los que se cuenta actualmente -- han arrojado halagüeños resultados, aunque aún falta mucho camino por andar para obtener mejores resultados que permitan -- tratar el problema de manera más satisfactoria.

Los ejemplos de investigaciones presentadas en el capítulo 5 - (tratamientos de padres agresivos) nos permiten demostrar que el maltrato infantil sí puede ser tratado en su solución y aún en su prevención, pues muchos estudios han encontrado técnicas eficaces para tratar a los padres maltratadores, moldeando su conducta a una más positiva y conveniente.

Dentro de los aspectos metodológicos podemos considerar que -- por las propias características del problema de maltrato; corresponde a pediatras, trabajadoras sociales, médicos y policías, gran parte de la responsabilidad en la identificación y comprobación de casos, aspecto en el que desgraciadamente se tienen muchas carencias, porque, como ya lo mencionábamos, la gente no desea verse involucrada en alguno de estos casos.

Por la propia naturaleza del problema en cuestión, encontramos que los pediatras tienen frecuentemente dificultad para identificar y reportar los casos de maltrato, asunto que por simples

razones humanitarias no debería representar problema alguno. Es frecuente observar que lesiones provocadas son consideradas como accidentes, hecho que repercute negativamente en la identificación de casos, donde se reintegra por esta razón al niño -- maltratado a su ambiente familiar, sin antes darle el tratamiento adecuado. Y en estas condiciones queda desde su inicio el tratamiento, prevención o control reducido a cero. Se debe mencionar que en muchos tipos de lesiones es difícil establecer la causa o forma en que ocurrió ésta, pero en la actualidad se cuenta con herramientas, tanto aparatos como especialistas que pueden ayudar en la comprobación o rechazo del diagnóstico, -- otro factor que debe ser tomado en cuenta es el alto índice de lesiones graves sufridas por pequeños que no rebasan los 3 años de edad; donde es difícil creer que ellos se provocaron las lesiones al saltar de una ventana o lanzarse de un auto en marcha, como generalmente declaran los padres. Se observa casi en la totalidad de los casos que se deja a los niños como completa -- responsabilidad de los padres, sin tomar en cuenta a las condiciones lastimosas y degradantes en las que muchos padres tienen sumergidos a sus hijos, donde no se ha comprobado que la carencia de recursos y medios sea el factor que en alguna medida determinó el maltrato o trato adecuado de los hijos.

Aunque la ayuda terapéutica es la meta fundamental del tratamiento, debería estar enfocada principalmente al niño, paradójicamente, la intervención es casi siempre dirigida a los padres, como se ha visto en la mayoría de las investigaciones, se deja de lado el tratamiento integral necesario para que el niño -- agredido no presente posibles problemas posteriores y aunque en forma general se trata de que los tratamientos proporcionen a la familia elementos y nuevas formas de interacción y comportamiento, la mayor parte de las terapias suelen apoyarse en la madre, porque es común pensar que ésta es más cooperativa que el padre, aunque muchas veces resulte ser el principal --

tirano de los hijos.

Considerando la dificultad para detectar los casos de maltrato, aún cuando existen claras evidencias de ello, ¿Qué podemos esperar cuando se dan casos de maltrato de muy alta sofisticación producidos por los padres? o ¿Cuando maltratan al niño en tal forma que encubren el origen de la lesión producida?. Y se puede hacer pensar fácilmente en un accidente a primera vista. O para ir más lejos, el panorama se vuelve más difícil -- cuando el maltrato es de tipo psicológico, puesto que en éstos casos, aunque frecuentemente por desgracia no se excluye el maltrato físico, no suelen presentar indicios visibles de ello en forma observable, por lo que es más difícil la detección de es tos casos.

Por lo común ocurre que al identificar el maltrato, es frecuente que se desintegre la familia antes de que el caso sea atendido, esto es inevitable, puesto que el agresor por temor a -- las consecuencias legales generalmente huye de la familia, esto crea mayor problema para su atención, porque es necesario contar con gente preparada para manejar a este tipo de padres. Consideramos que el manejar y tratar los problemas familiares debe ser de una manera integral donde participan médicos, psicólogos, abogados, etc. y desde luego la familia, puesto que -- es ahí donde encontramos el problema.

Volviendo a la complejidad del estudio y tratamiento sobre maltrato, el número de elementos es tan variado que no es posible considerarlos a todos en una investigación por más detallada -- que esta sea; razón por la que frecuentemente se pasan por alto algunos detalles que podrían considerarse para hacer más -- completa su investigación.

Existen investigaciones, donde se ha trabajado con niños cuya edad permite ya una evaluación y conocimiento claro del problema a través de una entrevista directa con ellos, que creemos - podría aportar un panorama más completo sobre la forma en que ocurren los hechos y sobre la manera en que debe ser tratado - el problema. Aunque por desgracia el maltrato frecuentemente ocurre a niños tan pequeños que se debe recurrir a ayuda de - profesionistas especializados para confirmar o rechazar el - - diagnóstico.

Es necesario ampliar la comprensión del proceso particular que ocurre y que dá como resultado diferentes y específicos tipos de maltrato; porque de acuerdo a la revisión de especificidad de cada una de ellas, nos delimita en mucho la utilidad de los resultados y la aplicabilidad de cada uno de ellos, puesto que mientras para algunas definiciones el abuso y negligencia comprende sólo unos niveles, para otros la amplitud de la definición abarca millones de casos de maltrato.

De las consideraciones que se hacen sobre el maltrato, se desprenden también varios aspectos importantes, que son el aspecto legal, los tratamientos y la prevención.

~~Por~~ lo que respecta al aspecto legal, en la mayoría de los países así como en el nuestro, existe una legislación que protege en forma adecuada a los niños de malos tratos y sin embargo es contradictoria al dictaminar sentencias y castigos leves, ante éstas situaciones que deberían tener por lo menos un castigo, ya no digamos severo, pero si al menos justo y adecuado - al delito o hecho cometido. Donde es importante aclarar que - de nada sirve una organizada y estructurada legislación, - - cuando no se equipara en nada el "castigo" dado el infractor,-

con el trato que ha recibido por parte de éste, el menor.

De la literatura e investigaciones revisadas durante el transcurso del presente trabajo se ha intentado dar una explica---ción coherente, de las causas que contribuyen al maltrato infantil; y de manera específica tratar de entender porque ocurren casos de traumatismo, quemaduras, contusiones, desnutrición, abuso sexual, asfixia y muerte en niños pequeños a manos de sus padres. Consideramos que esto ocurre gracias al encubrimiento social, porque en realidad no se da castigo a los - culpables, quienes a base de mentiras o huyendo, se liberan - de toda responsabilidad; además al no existir continuidad en - el desarrollo de las investigaciones y tratamientos, se favorece con ello la impunidad del agresor.

Dentro de los aspectos metodológicos ha existido una gran deficiencia en la identificación de casos, ubicándonos en primera- instancia en el ambiente pediátrico, donde es común atender lesiones graves como problemas accidentales, donde se debe considerar que en muchas ocasiones es difícil establecer la forma - o causa en que ocurrió ésta, porque en niños pequeños la fractura de huesos y otro tipo de lesiones internas fácilmente pueden ser tomadas como otro tipo de padecimientos donde en oca--siones se pueden cometer errores imperdonables por el desconocimiento clínico o radiológico de un caso específico; como - confundir un hematoma calcificado, con sífilis ósea u otro padecimiento, en este caso estamos hablando también de la responsabilidad personal de los profesionistas que pueden ayudar - - enormemente en el rechazo o confirmación del maltrato, apoyando importantemente el trabajo que desarrolla el pediatra.

La labor de las trabajadoras sociales frecuentemente queda in-

conclusa, porque generalmente en las entrevistas que realizan a los padres agresores, hay una negación de lo ocurrido, o se muestran poco cooperativos, siendo evasivos y dando explicaciones incongruentes de lo ocurrido, o simplemente desaparecen del escenario, provocando que la Institución que lo atiende -- prosiga a dar de alta médicamente al niño lesionado y este -- vuelva a ser reintegrado a su familia.

Lo anterior demuestra deficiencias, porque no existe una forma congruente de trabajo y en cambio se observan grandes limitaciones y problemas desde el diagnóstico del maltrato, de la misma forma sucede con los tratamientos que presentan iguales o mayores problemas, debido a que no existe una forma adecuada, planeada y organizada de trabajo que permita una rehabilitación, pues frecuentemente se trata exclusivamente a nivel médico al niño, casi nunca se investigan los casos legalmente y -- más difícilmente se castiga o se brinda tratamiento a los padres y menos aún existe una secuencia de continuidad y seguimiento de los casos.

El trabajo con niños maltratados en nuestro país sólo es casi exclusivamente a nivel médico en los hospitales infantiles y -- como un inicio de tratamiento integral, médico, legal y psicológico en la sección PREMAN (prevención del maltrato), en la -- Procuraduría de la Defensa del Menor.

En las visitas realizadas a hospitales infantiles, se observó que sólo en los casos donde los pequeños presentaban evidentes quemaduras hechas por objetos que no dejaban lugar a dudas que habfan sido provocadas, cortadas que debieron ser producidas y no accidentales, golpes contusos realmente severos, donde se -- podía observar claramente que habfan sido producidos por puñetas o patadas, o donde se podía casi adivinar como se había --



producido la lesión, sólo en estos contadísimos casos era considerado el diagnóstico de maltrato.

El paso siguiente involucraba ayuda médica para el lesionado y en caso de ser necesario un programa ortopédico de rehabilitación, cirugías programadas o de otro tipo, de acuerdo a las necesidades del caso específico a tratar.

Por otra parte, la ayuda psicológica o psiquiátrica es dirigida exclusivamente a los padres a través de pláticas individuales de orientación, donde no se cuenta con un programa estructurado o forma de trabajo en el que haya continuidad y en el que se puedan observar y registrar resultados, simplemente las pláticas se llevan a cabo a marchas forzadas y sólo durante el tiempo en que el niño permanece hospitalizado, porque una vez dado de alta se rompe todo contacto con los padres y hospital, aunque en ocasiones se llegan a realizar dos visitas posteriores una cada 3 meses, donde las trabajadoras sociales elaboran un reporte sobre lo observado en las visitas y queda cerrado el expediente, sin que se continúe con ningún trabajo o seguimiento posterior.

En los casos en que se ha observado enorme saña y crueldad de los padres, cosa que nunca es reportada fielmente en los expedientes, se mantiene a los niños en el hospital, inclusive durante períodos prolongados que llegan inclusive a ser de 9 meses o de un año, mientras se realizan las averiguaciones pertinentes del caso, que como se vé son tardadísimos, permanecen en contacto trabajadoras sociales y personal del ministerio público, donde finalmente el juez decide casi en un 95% de los casos reingresar al niño a sus padres. Siendo poco frecuentes los casos donde se decide enviar a los niños a alguna casa hogar, esto también sucede en períodos de espera que van de 3 a -

6 meses o más, después que el niño fue dado de alta y que tiene que permanecer forzosamente en el hospital, en estos casos -- más que política de los hospitales para trabajar de esta forma, es la calidad humana de enfermeras, médicos y pediatras, la -- que los lleva a mantener durante períodos prolongados en el -- hospital a los niños bajo su custodia, mientras se resuelva de una forma o de otra su problema de estancia; porque los problemas que provoca el maltrato están lejos de resolverse. Ya una vez resuelto el problema de estancia, cuando el niño es aceptado en una casa hogar, es manejado en forma independiente de -- acuerdo a los lineamientos y programa más que nada educativos -- dentro de la Institución que lo ha recibido, perdiéndose contacto entre la nueva Institución y el Hospital.

El trabajo sistemático o aplicación de programas específicos a niños maltratados, casi se puede decir que no existen en nuestro país, porque aunque con frecuencia se requiere la utilización de servicios de emergencia y hospitalización de niños, -- los casos son manejados casi exclusivamente a nivel médico.

→ Por lo que se refiere a tratamientos de tipo psicológico sólo se da en casos donde los niños ya son mayores, donde el tipo de lesiones ha sido tan severo que las autoridades han tenido que intervenir y tomar conocimiento del asunto, este tipo de casos se derivan generalmente a PREMAN, donde se manejan a nivel legal, médico, psicológico a los niños, también se proporciona asesoría psicológica a los padres a través de una plática de orientación mensual, que se da generalmente en forma individual y cuando es posible con ambos padres, porque normalmente quien acude es sólo la madre. En las pláticas más que nada se trata de conciliar las formas de comportamiento de los padres, esto de acuerdo a las circunstancias del caso y a la experiencia profesional y personal del psicólogo, donde no se

trabaja con un programa estructurado y por lo mismo no es posible observar mejoras o cambios de una manera objetiva. ↴

Es importante considerar que a pesar de las circunstancias adversas, donde ya están involucrados aspectos legales, la mayor parte de los niños es reingresado a sus padres, creemos que esto ocurre porque no existen opciones para mandar a los niños a lugares más saludables para su desarrollo.

Cuando un padre es encarcelado, se devuelve al niño con el padre libre, cuando esto no es posible, se acomoda a los niños con algún familiar que sean generalmente los abuelos y si esto no se puede hacer, se acomodan a los niños en casas hogar y cuando son varios hermanos, se separan de acuerdo a la edad para ser entregados a distintas Instituciones.

De acuerdo a las consideraciones hechas a los diversos tipos de intervención y tratamiento a nivel institucional en nuestro país, es posible darse cuenta que hay mucho campo para realizar un trabajo sistemático y de investigación, puesto que aunque se cuenta con limitaciones de tipo económico, no se justifica la impunidad con la que sigue aumentando la cifra de niños maltratados y más aún que no existan lineamientos ni se apliquen programas, porque aún cuando existen antecedentes de trabajos e investigación realizada por el Dr. Jaime Marcovich y Susana Natali, 1981, en hospitales infantiles, por desgracia a su trabajo le hace falta difusión porque no se utiliza a pesar de que fue creado de acuerdo a las características y condiciones del maltrato dado en nuestro país; el material además de permitir identificar tipos específicos de maltrato y características individuales como familiares de los padres, valora aspectos variados y relevantes en forma objetiva, además de facilitar y permitir un trabajo de coopera

ción de profesionales, y facilitar los elementos iniciales -  
para un tratamiento y seguimiento adecuado.

## 7.- ALTERNATIVAS DE SOLUCION DEL MALTRATO INFANTIL.

El niño no puede ser analizado aisladamente pues su comportamiento obedece al aprendizaje adquirido durante su largo proceso de socialización; este aprendizaje en un inicio básicamente será el obtenido a través del ambiente familiar y posteriormente, a medida que va creciendo su ambiente se irá diversificando en la misma proporción en que va teniendo más independencia, que actúa sobre su medio ambiente y participa en escuelas, clubes, con vecinos, etc.

En cada uno de los ambientes se observa continuamente las influencias mutuas de sus miembros, pero esto resulta ser aún -- más claro y de mayor relevancia en el seno familiar, donde se observa que aquellas familias sanas, bien equilibradas, donde existe un ambiente de armonía y afecto, tienden a crear niños igualmente equilibrados y sanos, mientras que en aquellas familias desordenadas, desintegradas y mal organizadas, crean un ambiente tan negativo que influye directa o indirectamente en los hijos, haciendo de estos seres igualmente desordenados y futuros adultos tendientes a crisis emocionales graves, quienes a su vez repetirán el mismo proceder con sus hijos.

Es por ello que al intentar acciones de prevención y manejo -- del problema de maltrato familiar, es inevitable pensar primeramente en la prevención que se pudiera manejar en el ámbito familiar. Sin embargo esto resulta ser muy difícil debido a -- que las familias conflictivas generalmente son muy herméticas -- no permiten que personas ajenas, aún familiares cercanos, se -- inmiscuyan en lo que ellos llaman su vida privada. Por ello -- es que para lograr ayuda a estas familias es necesario contar -- con un sistema de ayuda mutua, donde los padres agresores en --

sus momentos de crisis o cuando necesiten orientación acudan libremente sin temor a represalias.

Estos sistemas podrían funcionar en escuelas, clubes, centros educativos y/o artesanales, juntas de vecinos, agencias delegacionales u otras organizaciones informales, donde se faciliten exclusivamente las instalaciones para que los padres se reúnan a conversar sobre sus experiencias en la educación de sus hijos, esto resultaría ser más seguro para los padres, pues no se sentirían criticados o culpables por no saber controlar sus crisis emocionales, al escuchar a otros padres que han incurrido en las mismas conductas o peores, ellos descargarán la culpa que venían arrastrando durante años permitiendo entonces externar sus frustraciones, desequilibrios emocionales, limitaciones, debilidades, etc. todo aquello que lo ha conducido a maltratar a sus hijos.

Sabemos por lo expuesto en este trabajo que los padres agresivos son gente con graves desequilibrios emocionales, faltos de afecto y comprensión, quienes en sus momentos de crisis, de sean ser ayudados en lugar de recibir críticas y rechazos como a través de su vida lo han tenido; este tipo de grupos facilitaría el brindarles en forma directa o indirecta el afecto y comprensión del que han carecido.

En México funciona un grupo de padres que organizados han logrado seguir los anteriores lineamientos, es el llamado: Padres Afectivos, quienes invitan a los padres a participar en sus charlas semanales, sin embargo y por desgracia la difusión que han tenido las actividades de tal grupo es casi nula pues sólo aquellas personas que tienen la suerte de vivir muy cerca del lugar de reunión de tal grupo y los padres que son derivados por el DIF, son aquellas que tienen acceso a participar en ellos.

Si estas organizaciones de grupos de auto ayuda se fomentarán seguramente disminuiría la incidencia de maltrato infantil, no se necesitaría más que un local pequeño, que tienen las instituciones y para ésta no le implicaría gastos, pues lo único -- que haría sería prestar el local, no gastaría en personal que atendiera al grupo y por parte de los padres garantizaría la atención directa de sus crisis emocionales sin sentirse criticados por los propios terapeutas, permitiendo la exteriorización de sus anteriores represiones, con ello es posible que se eviten rupturas familiares y con ello el abandono de niños y sus conflictos colaterales.

La prevención y el manejo del maltrato infantil en el seno familiar no lo podemos desligar de las influencias socio-culturales, pues la familia constituye el reflejo mismo de la organización social existente, aparte como vimos en el desarrollo de este trabajo, la sociedad misma en forma intencionada o no influye de manera determinante en la conducta del individuo, esto lo hace responsable de los problemas que puedan surgir dentro de ella.

El maltrato infantil en la actualidad ha proliferado tanto que se considera como un problema social, pues no es particular de un grupo o una sociedad, sino esto se da en todo tipo de sociedad y en todos los niveles, de ahí que sea estrictamente necesario que la sociedad colabore formalmente con la prevención y tratamiento del maltrato infantil.

Como vimos la T.V., la radio, revistas, y los medios masivos de comunicación en general, tienen un gran poder de influencia sobre el observador. Por ello es necesario se implemente un análisis de los programas de televisión a fin de reducir la agresión que en estos se proyecta. La influencia de los me --

dios masivos también pudiera ser aprovechada para informar sobre los servicios preventivos y lanzar ideas cortas sobre el - porque existe el maltrato a través de pequeños anuncios televisivos o de radio, a través de tiras cómicas, etc., donde se dé información sobre el maltrato y los sitios donde pudieran encontrar ayuda los padres que siendo agresores o no, con sus hijos tienen frecuentes crisis emocionales. También es necesario que se den a conocer los teléfonos de Padres Afectivos y de los servicios del DIF para exhortar al público en general - incluyendo el propio niño, a reportar los casos de maltrato para así dar los elementos mínimos indispensables para un trabajo de prevención, donde participe continuamente la comunidad - entera.

Por su parte en las escuelas se hace necesario preparar a la gente que en lo futuro trabajará en áreas relacionadas con - atención del maltrato, como son las Escuelas de Medicina, Enfermería, Trabajo Social, Leyes, Escuela de Policía, Psicología y de Maestros, entre otras, a fin de que estos lleven en su formación académica los elementos básicos que les permitirán identificar, analizar y tratar adecuadamente los casos de maltrato infantil. Ya que hemos notado que uno de los factores que impiden la detección oportuna y la atención adecuada a tales casos, es precisamente la falta de preocupación y conciencia por parte de los profesionales. Es frecuente encontrarse con Médicos que por el temor a verse inmiscuidos en cuestiones legales, no derivan los casos de maltrato a la autoridad competente y por ello lejos de evitar el problema, lo fomenta en la medida en que evita que aquellos padres con graves problemas, tengan la oportunidad de solucionarlos y por tanto ayuda a que persistan tales acciones, dado que ese niño maltratado - en lo futuro lo más probable será que repita las conductas de sus padres. No es extraño tampoco encontrar a maestros de primaria, secundaria, u otros, que maltratan a los alum -



nos, pues no tiene conciencia ni vocación en cuanto al trabajo que realizan y la importancia que reviste. Maestros que tiranizan al alumno, castigándolo física o verbalmente, quienes ja más conversan con sus alumnos y por tanto nunca se enteran de la problemática familiar de éstos. Se concretan a castigar -- aquel niño impertinente, agresivo, con bajo rendimiento académico y no tratan de llegar a un análisis del origen del problema. Si a los maestros se les preparara sobre el conocimiento del problema del maltrato infantil, de alguna manera se contribuiría a reducir su incidencia, pues con mayor agilidad se captarían los casos, dándoles una atención más eficaz.

En las escuelas también se hace necesario preparar a los niños, pues son éstos quienes sufren el maltrato, si se pudiera crear conciencia y confianza en el niño para que reporte tales actos, se podrían atender a los padres antes de que éstos llegarán a causar problemas mayores al niño, tales como fracturas, trastornos emocionales o aún la muerte.

La falta de conciencia también existe en la persona encargada de la atención médica del niño maltatado, pues como sabemos -- el problema/del maltrato, desde su detección atraviesa por -- grandes dificultades, donde frecuentemente los especialistas de la salud no quieren verse involucrados en un caso de maltrato, siendo una de las razones, por lo que esto ocurre, es porque en la mayor parte de los casos no se observan resultados positivos que permitan asegurar algún cambio en la situación del infante, dado que la experiencia adquirida por el personal médico, demuestra que es mejor pasar por alto el maltrato, con vencidos de que la denuncia y forma en que se manejará el caso, en primer lugar creará mayor desajuste familiar y posible de -- sintegración, además de pérdida de tiempo, porque el resultado final de una denuncia culminará con molestias para todos los -

que intervienen en el caso y la devolución del niño a su casa.

Creemos que la gran falla en la detección del maltrato se debe en gran medida a la carencia y utilización de valoraciones diversas de tipo psicológico que aseguran más que nada la confiabilidad y objetividad de las observaciones hechas. Consecuentemente la aplicación de cuestionarios, entrevistas e interrogatorios practicados a padres por especialistas de la conducta, proporcionaría datos exactos y relevantes sobre las causas que contribuyeron para que el padre o responsable tratara de tal forma al niño, además de que con esta ayuda podría realizarse un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación tanto del agresor como del agredido. Estamos concientes de que se trata de un trabajo concienzudo que requiere de valoraciones diversas principalmente de tipo médico y psicológico, que tendrían cada una de las siguientes características:

1) **Tratamiento Médico;** que incluye medidas primarias de atención al lesionado, así como de programas de rehabilitación médica a diferentes niveles, incluyendo el trabajo de enfermeras, pediatras, radiólogos, personal de laboratorio, ortopedistas, abogados, etc.

2) **El Trabajo Psicológico;** que incluiría, diagnóstico y más que nada la realización de valoraciones diversas para la confirmación o negación del diagnóstico médico, que a su vez daría una pauta objetiva para evaluar a los padres, tratando de encontrar patologías claras, problemas de comportamiento, alteraciones de conducta, o simplemente las causas del maltrato, que podrían ser manejados a través de un tratamiento específico y adecuado a las necesidades de ayuda de los padres.

A lo que nos referimos en el punto anterior, es a que no debe-

darse un tratamiento igual a un padre considerado con problemas de "habilidad social y maltrato", como el caso de un padre que tenga algún problema "psiquiátrico o neurológico", además de ser maltratador; porque evidentemente existen diferencias--significativas con respecto a la forma en que debe recibir tratamiento y a la forma en que se debe conciliar el tratamiento--específico con el tratamiento de maltrato.

Sugerimos como importante y necesario el manejo del expediente de hospitalización a nivel médico y psicológico, porque en la práctica ocurre que el trabajo del psicólogo se lleva a cabo - en forma independiente y en el expediente del hospital sólo - aparece que el caso fue remitido a tratamiento, además consideramos que se deben hacer anotaciones claras sobre los avances y resultados en general, porque debe existir una continuidad - en las acciones, que deban tener como meta primordial la rehabilitación de agredido y agresor, sin que el trabajo que se - realiza sea trabado porque interviene otro profesional; al contrario la intervención, cooperación y ayuda de otros profesionales enriquece las posibilidades de ayuda y de que la rehabilitación que se está tratando de proporcionar sea en realidad un trabajo integral de cooperación y cambio.

El trabajo con diferentes especialistas no es fácil por celos - profesionales, pero consideramos que la difusión y el conoci--miento cada vez mayor de casos de maltrato que los medios de - comunicación hacen cada vez con mayor frecuencia, contribuyen--en alguna medida para que los profesionales y público en general, se interesen mayormente en el problema.

Otra forma que pensamos contribuiría grandemente con la colaboración de especialistas, es a través de un informe o boletín - bimestral o cada determinado tiempo, para que se pudiera rea--lizar en esta forma una continuidad y seguimiento de los ca--

sos, donde se mencionarían las dificultades encontradas, así - como la forma en que se encuentran o se resolvieron a la fecha, el reporte de datos estadísticos sobre los casos de maltrato, - tendría la doble ventaja de proporcionar cifras cada vez más - exactas y formas de tratamiento de padres y niños ya con un ma - yor conocimiento y difusión de los casos de maltrato, profesio - nistas y la gente en general se sentirían más comprometidos so - cialmente a intervenir y colaborar en la protección de los ni - ños.

Se debe considerar como una opción la aplicación de tratamien - tos integrales, donde participen todos los miembros de la fami - lia, que tienda a facilitar el comportamiento adecuado que de - cada uno de ellos se espera.

Es fundamental el papel que juegan las instituciones hospitala - rias como árbitros entre padres maltratadores, hijos maltrata - dos y el comportamiento o actitudes sociales que en muchos ca - sos favorecen o mantienen las conductas de maltrato.

Mientras que por un lado se debe prestar ayuda urgente y nece - saria a padres e hijos, por otro lado el hospital se debe preo - cupar por informar a la comunidad y establecer un vínculo de - ayuda, donde sería posible crear programas de apoyo que podrían ser manejados a través de reuniones grupales, con padres que - tienen problemas similares de maltrato y con un conocimiento y enriquecimiento sobre casos parecidos al suyo y al de su fami - lia, se estaría prestando un trabajo de apoyo y seguimiento im - portante, ya que el trabajo médico y psicológico realizado que - daría completado por el trabajo comunitario, que tendría la -- ventaja de controlar fuertemente, la aparición de reincidencia del maltrato y que a este nivel ya se tendría un punto ganado, por lo que respecta a la prevención del maltrato, que como se - ve para que esta se dé, es necesaria la importante colabora -- ción y control social.

En todas las unidades de salud, dígase del IMSS, ISSSTE o Secretaría de Salud, cuentan con personal calificado para poder desarrollar actividades de detección, tratamiento y seguimiento del maltrato infantil. Así encontramos enfermeras, trabajadoras sociales, técnicos, médicos, entre otros, ante los cuales por una u otra razón llegan los niños maltratados o susceptibles de ello. Por ejemplo en los servicios de medicina Preventiva, la auxiliar de enfermería encargada del servicio, al desarrollar su trabajo tiene oportunidad de percatarse si el niño que llega a sus manos ha sido golpeado en algún momento dado que presenta lesiones perceptibles a simple vista, la trabajadora si está preparada, podrá interrogar al niño y al adulto que lo lleve al servicio, sobre la razón de sus lesiones, si las respuestas a tal pregunta resultan sospechosas o incoherentes, este caso se deberá derivar al servicio de trabajo social para su investigación. De tal forma podrían participar todas aquellas personas que trabajan para el sector salud y -- que de una u otra forma tienen relación con los usuarios, de tal manera que el personal del sector salud pudiera servir como un instrumento de detección de los posibles casos de maltrato.

Todos los casos derivados a Trabajo Social deberán de ser analizados a través de interrogar a los ~~padres~~ o incluso, en los casos necesarios, con una o varias visitas al hogar del niño, a fin de determinar si se trata de un caso de maltrato, de ser así la trabajadora social procederá a derivar el caso al médico que atiende a ese núcleo familiar, para que éste pueda cotejar los datos obtenidos por la investigación social con los datos clínicos registrados en el expediente, en caso de que el niño necesite atención médica, paralelamente a la investigación del caso se procederá a la atención médica. De ser necesario tanto por la atención de las lesiones físicas como para

la atención psicológica, algunos de estos casos se derivarán a los servicios de especialidad y en los casos donde no sea necesaria la atención médica pero si la orientación a los padres, será trabajo social el encargado de incorporarlo a los grupos de auto ayuda (grupos de padres maltratadores, quienes se reúnen periódicamente en algunos sitios para platicar su problemática). De esta forma muy pocos casos se atenderían individualmente en terapia, dado que las instituciones de salud no cuentan con el número de especialista idóneo.

El seguimiento del éxito de los tratamientos, tanto en los individuales como los de grupo de auto ayuda, se podrá lograr a través de visitas realizadas por trabajadoras sociales a los hogares de cada uno de los niños reportados como maltratados o susceptibles a ello. Estas visitas podrán ser una cada dos meses espaciándose según resultados obtenidos o incluso podrán hacerse más frecuentes.

Por otro lado, el trabajo comunitario de familias con problemas similares tendría un bajo costo económico, porque las pláticas entre padres podrían llevarse a cabo en la casa de alguno de ellos, o bien en instalaciones del hospital, donde se tendrían especial cuidado en mantener y fomentar la asistencia y participación de los padres, así como de realizar evaluaciones durante períodos prolongados para confirmar el resultado de la intervención y rehabilitación que tendría a estas alturas el carácter preventivo que estaría manejado y controlado fuertemente por pláticas grupales que funcionarían similarmente a los diferentes grupos de tipo "anónimo" en los que tan buenos resultados se observan, porque favorecen y mantienen cambios de conducta, además que casi no implican un costo.

Con el sistema de detección, tratamiento y seguimiento expuesto, pensamos que no representaría altos costos y si contribui-

ría a la atención adecuada del maltrato, que de ninguna manera se podría abatir al 100% pero que garantizaría la difusión de los sitios a donde acudir a solicitar ayuda, sin el peligro de ser castigado judicialmente.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Adams L.P. & Roddey J.G. Language patters of --  
components to a child protection program. -  
Annual Progrees in Child Psychiatry and -  
Development. Cap. 10. pp. 667-688. 1982.
- 2.- Altemeier W.A., O'Connor S., Vietze P. Sandler H. &  
Sherrod K. Prediction of child abuse: A -  
prospective study of feasibility. Child Abuse  
and Neglect. Vol. 8.pp. 393-400. 1984.
- 3.- Bandura A. Influence of models reinforcement -  
contingencies on the acquisition of imitative  
responses. Journal of Personality and Social  
Psychology. Vol. 1. No. 6. pp.589-595. 1965.
- 4.- Bandura A., Gruce J.E. & Menlove F.L. Some social -  
determinants of self-monitoring reinforcement  
systems. Journal of Personality and Social -  
Psychology. No. 5. pp. 449-455- 1967
- 5.- Bandura A., Hoston A.C. Identification as a process  
of incidental learning. Journal of Abnormal -  
and Social Psychology. No. 63. pp. 311-318. -  
1961.
- 6.- Bandura A. y Ribes I.B. Modificación de la Conducta.  
Análisis de la Agresión y la Delincuencia. -  
México. Edit. Trillas. 1975.
- 7.- Bandura A. & Rosenthal L. Vacarious classical -  
conditionng as a function of arousal level. -  
Journal of Personality and Social Psychology  
Vol. 3. No. 1. pp. 59-62. 1966.
- 8.- Bandura A. Ross D. & Ross A. Transmission of -  
aggression through imitation of aggressive -  
models. Journal of Abnormal and Social -  
Psychology. No. 63. pp.575-583. 1961.
- 9.- Bandura A. Ross D. & Ross A. (a). Imitation of -  
film-mediated models. Journal of Abnormal and  
Social Psychology. No. 66 pp. 3-11. 1963.
- 10.- Bandura A. Ross D. & Ross A. (b). Vicarious -  
reinforcement and Imitation. Journal of -  
abnormal and Social Psychology. No. 67. pp.  
601-607. 1963.



- 11.- Bandura A. & Walters R.H. Adolescent aggression. -  
New York. 1959.
- 12.- Beardslee R.W., Bemporad J. Keller B.M. & Klerman -  
L.G. Children of parents with major affective  
disorders a review. Annual Progress in Child  
Psychiatry and Development. New York. Edit.  
Brunner. pp. 390-404. 1984.
- 13.- Behrens L.M. Child rearing and the character structure  
of the mother. Child Development. Vol. 25. No.3  
1954.
- 14.- Belsky J. Child maltreatment: An ecological -  
integration. Annual Progress in Child Psychiatry  
and Development. Cap. 10. pp. 637-665. 1985
- 15.- Benedict I., White B. & Cornely A. Maternal perinatal  
risk factors and child abuse. Child Abuse and  
Neglect. Vol. 9. pp. 217-224. 1985.
- 16.- Berkowitz L. & Geen G. Film Violence and the cue -  
properties of available targets. Journal of -  
Personality and Social Psychology. Vol. 3 -  
pp. 525-536. 1966.
- 17.- Berkowitz L. & Rowlinson E. Effect of film violence  
on inhibitions against subsequent aggression. -  
Journal of Abnormal and Social Psychology. 66.  
pp. 405-412. 1963.
- 18.- Berkowitz H. Rutterfield C. & Zigler E. The -  
effectiveness of social reinforcements on persistence  
and learning task following positive and negative  
social interactions. Journal of Personality  
and Social Psychology. Vol. 2. No. 3 pp.705-714.
- 19.- Besharov J.D. Toward research on child abuse and -  
neglect: Making definitional issues an explicit  
methodological concern. Child Abuse and Neglect.  
Vol. 5. pp. 383-390. 1981.
- 20.- Brant R.S., & Tisza V. The sexually misused child. -  
American Journal of Orthopsychiatry. pp.47-80
- 21.- Brown A.L. & Campione J.C. Recognition for pictures  
in preschool children. Journal of Experimental  
Child Psychology Vol. 11. pp. 401- 402. 1972

- 22.- Brown G, Chandwick D. Shaffer D.M. Rutter M. & Traub M.A. prospective study of children with head injuries: 111. Psychiatry sequelae. Annual Progress in Child Psychiatry and Development. Cap. 33. pp. 525-549. 1982.
- 23.- Buss A. H. Instrumentality of aggression feedback, and frustration as determinants of phisical - aggresion. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 3. No. 2. pp. 153-162. 1966.
- 24.- Buss A. H. Psicología de la agresión. Buenos Aires. Edit. Troquel. 1969.
- 25.- Cameron R.J. Parental treatment children's temperament, and the risk of childhood bahavioral problems. Annual Progress in Child Psychology and Child Development. Cap. 10. pp. 271- 279. 1979.
- 26.- Caplan P.J., Wathers J. White G. Parry R. & Bates R. Toronto multiagency child abuse research project. The abused and the Abuse. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp. 343-351. 1984.
- 27.- Catania A. G. Investigación Contemporánea de la Conducta Operante. México. Edit. Trillas. pp. 380-389. 1974.
- 28.- Cook Darzens S. & Mann M. E. Influence of the referral process by a child protective agency on the - outcome of psychiatry-psichological assessment of chil abuse neglect cases. Child Abuse and Neglect. Vol. 5 pp. 33-43. 1981.
- 29.- Crimmins B., Bradlyn S., Lawrence S. & Kelly A. A - Training technique for improving the parent-child interactionskill of an abusive-neglectful - mother. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp - 533-539. 1984.
- 30.- Código Civil del D.F. y Territorios Federales, Leyes y Códigos de México, Col. Porrúa. Cuadragésima sexta edición. Edit. Porrúa. México. 1979.
- 31.- Código de Procedimientos Civiles para el D.F. y Terri- torios Federales. Leyes y Códigos de México. - Vigésima sexta edición. Editorial Porrúa. - México. 1981.
- 32.- Código Penal del D.F. Leyes y Códigos de México. Vigé- sima sexta edición. Edit. Porrúa. 1981.

- 33.- Day C.R. & Ghandour M. The effect of television mediated aggression and real. Life aggression on the behavior of lebanese children. Journal of Experimental child Psychology. 38.pp.7-18. 1984.
- 34.- Diccionario Real de la Lengua Española C.O.F. Edit. Océano S.A. Barcelona España. 1970.
- 35.- Doeke J. Policy options on child abuse and neglect. Child Abuseand Neglect. Vol. 8 pp. 385-396.1984.
- 36.- Dollar J. Doob L. Miller N. E., Mowrer O. H. & Sears R. R. Frustration and aggression on systolic blod pressure. Journal of Abnormal and Social Psychology. 67. pp. 214-218. 1963.
- 37.- Egeland B. & Vaught. Failure of "bond formation" as a cause of abuse, neglect, and maltreatment. - Annual Pgress in Child Psychiatry and Development. Cap. 10. pp. 188-196. 1982.
- 38.- Eiduson T.B. Conflict and stress in nontraditional - families; Impacton Children. Annual Progress in Child Psychiatry and Development. Cap. 16. pp. 251-262. 1984.
- 39.- Epstein R. Aggression toward outgroups as a function of authoritarianism and imitation of aggressive - models. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 5. pp. 574-579. 1966.
- 40.- Escalona S.A. Commentory upon some recent changes in child rearing practices. Child Development. - Vol. 20. No. 3. pp. 157-163. 1949.
- 41.- Feigelson Ch. Un niño Ha Sido Golpeado. México. - Edit. Diana 1979.
- 42.- Fischler S.R. Child abuse treatmentand follow-up: Can the Pediatrician Help improve outcome? Child Abuse an Neglect. Vol. 8. pp.361-368. 1984.
- 43.- Fischler S.R. Child Abuse and neglect in American Indian comunities. Child Abuse and Neglect. -- Vol. 9. pp. 95-106. 1985.
- 44.- Fontana V. En Defensa del Niño Maltratado. México Edit. Pax. 1984.

- 45.- Freud S. Ciencia y Desarrollo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. México. 1980.
- 46.- Freud S. Obras completas. Edit. Amonrartu. Cap. 14. - pp. 1914-1915. 1979.
- 47.- Fromm E. Anatomía de la Destructividad Humana. México Edit. Siglo XXI. 1975.
- 48.- Geen R.C. & O'Neil E.C. Perspectives on aggression. - New York Academic Press. 1976.
- 49.- Genshaft T.I., Race effects in modifying cognitive - impulsivity through self-instruction and modeling. Journal of Experimental Child Psychology. 27- pp. 185-194. 1979.
- 50.- Goldstein J.M. Agresión y Delitos Violentos. México. Edit. Trillas. 1978.
- 51.- Gordon E.J. & Smith E. Children's aggression, parental attitudes, and the effects of an affiliation-arousing story. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 1. No. 6. pp. 654-659. 1965.
- 52.- Grace A.H. & Lohman J.J. Children's reaction to - stories depicting parent-child conflict situations. Child Development. Vol. 23. No. 1. pp.71-74. 1952.
- 53.- Grandy T.G. & Statman T.F. Family influence on college student's vocational choice; predicting Hollan's personality types. Journal of College Student Personal. 15. pp. 404-409. 1974.
- 54.- Green W.A., Power E., Steinbook B. & Caines R. Factors associated with successful and unsuccessful intervention with child abusive families. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 45-52. 1981.
- 55.- Gregersen M. & Vesterby A. Child abuse and neglect in Denmark; medico-legal aspects. Child and - Neglect. Vol. 8. pp. 83-81. 1984.
- 56.- Gregory M.M. & Beveridge M.C. The social and educational adjustment of abused children. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp. 525-531. 1984.
- 57.- Hetherington E.M. A developmental study of the effects of sex-role preference, identification, and - imitation in children. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 2. pp. 188-194. 1965.

- 58.- Herzberg D., Potts A. & Dillon M. Abusive and --- nonabusive parental treatment from the child's perspective. Journal of consulting and - Clinical Psychology. Vol. 49. pp. 81-90. 1981.
- 59.- Heyworth B. Teams in Queensland new legislation to - combat child abuse. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. No. 3. pp. 257-265. 1981.
- 60.- Hilgard E.R. & Bower G.H. Teoria del aprendizaje. - México. Edit. Trillas 1975.
- 61.- Hinde T.A., Leighton-Shapiro M.E. & Mc. Ginnis L. - Effects of various types of separation experience en rhesus monkeys 5 months. later. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 19. pp. 199-211. 1978.
- 62.- Hoffman P.D. & Twentyman C.T. A multimodal - assesment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglect preschoolers. Child - Development. 55 pp. 794-802. 1984.
- 63.- Hollan J.L. Making vocational choises: At heavy careers. Englwood Kliffs. New York. Prentice-Hall. 1973.
- 64.- Hopkins B. & Kalbervoer A.F. Mother-infant interaction. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 24. No. 1. pp. 113-115. 1983.
- 65.- Hunter S.R., Kilstrom N. & Loda F. Sexually abused children: Identifiying masked presentations in a medical setting. Child Abuse and Neglect. - Vol. 9. pp. 17-25. 1985
- 66.- Johnson R. M. La Agresión en el Hombre y los Animales. México. Edit. El Manual Moderno. 1976.
- 67.- Jones O.C., Roberts B. Hurley M.S. & Peacock G. - Conflict in the family: a continuing education course produced by open university. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 53-58. 1981.
- 68.- Kempe C.H., Silverman N.F. Steele F.B., Droegemueller W. & Silver K.H. The battered-child syndrome. Child Abuse and Neglect. Vol. 9. pp. 143-154. 1985.
- 69.- Kemple S.R. Individual treatment planning for the child. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 317.323. 1981.

- 70.- ✓ Kempe S.R. & Kempe C.H. Niños maltratados. Edit. -- Morata 1979.
- 71.- Klein M. & Stern L. Low birth weight and the battered Child syndrome. American Journal of Diseases of children. Vol. 22. No. 1. pp. 15-18. 1971.
- 72.- Knutson J.F. The control of aggression. New York. - Adine Publishing Company. 1973.
- 73.- Konrad Lorenz. Sobre la Agresión. El Pretendido Mal México. Edit. Siglo XXI. 1971.
- 74.- Korbin Jill. Guidelines for regional conferences. co-sponsored by I. S. P. C. A. N. (International society for prevention of child abuse and neglect. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp.5-8 1984.
- 75.- Lamb E. Paternal Influences on early socio-emotional development. Journal Child Psychology. Psychiatry. Vol. 23. No. 2. pp. 185-190. pp.1982.
- 76.- Levy A. E., Mc. Clinton S.B., Rabinowitz M.F. & Wolkin R.J. Effects of vicarious consequences on imitation and recall. Journal of Experimental Child Psychology. 17.pp. 115-132. 1974.
- 77.- Lewis C. I. Changing patterns community attitudes to child abuse. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp.19-22, 1981.
- 78.- Lieberman F. Trabajo Social. El niño y Su Familia. México. Edit. Pax. 1984.
- 79.- Linton R. Study of man. New York. Appleton-Century Crofts. 1936.
- 80.- Lovaas O.L. Effect of exposure to symbolic aggression on aggressive behavior. Child Development. 32 pp. 37-44. 1961.
- 81.- Lynch A. M. Child Abuse before Kempe: An historical literatura review. Child Abuse and Neglect. Vol. 9. pp. 7-15. 1985.
- 82.- Lych A. M. The prognosis of child abuse. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 19. pp. 175-180. 1978. (a).
- 83.- Main M. Predicting resection of har infant from mother's representation of her own experience:

- Implications for the abuse-abusing intergenerational cycle. Child Abuse and Neglect. Vol. 16. pp. 203-217. 1984. -
- 84.- Malpass F.L., Edmons H.V., Alle E.D., Lantz L.D., Aseltine E.H. & Adams B.J. Conducta Social. Texto Programado. México. Edit. Trillas. 1979. -
- 85.- Marcovich J. El Maltrato de Los Hijos. México. Edit. Edicol. 1978. -
- 86.- ✓ Marcovich J. Tengo Derecho a la Vida. México. Editores Mexicanos. Unidos. 1981. -
- 87.- Mark R., Lada S., Lansky M.C. Stephen C.P. & Kirkland D. On being imitated. Effects on models and observers. Journal of experimental Child Psychology. Vol. 29. pp. 50-59. 1980. -
- 88.- Martín J.A. Neglect pathers limitations in diagnostic and treatment resources. For violent man. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp. 387-392. 1984. -
- 89.- Marston R.D. Imitation. self. reinforcement and reinforcement of another person. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 2. No. 2. pp. 255-261. 1965. -
- 90.- McGinnis M.L. Maternal separations in rhesus monkeys within a social context. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 19. pp. 313-327. 1978. -
- 91.- Mehta N.M. Prabhu V.S. & Mistry N.H. Child labor in Bombay. Child Abuse and Neglect. Vol. 9. pp. 107-111. 1985. -
- 92.- Megarges E.L. & Hokanson J.E. Dinámica de la Agresión. México. Edit. Trillas. 1976. -
- 93.- Meil R.C. Psychology of behavior. University of Massachusetts Ally ans Baron Inc. 1977. -
- 94.- Malton B.G. Sexually abused children and the legal system: Some policy recommendations. The American Journal of Family Therapy. Vol. 13. o.l. pp. 61-67 . 1985. -

- 95.- Michael C.R. & Santogrossi D.A. The effects of prior task experience in the modeling situation. Journal of Experimental Child Psychology. Vol. 21. pp. 534-541. 1978.
- 96.- Morgan C. Psicología Fisilógica. México. Mc. Graw Hill. 1979.
- 97.- Morgan K.P. & Gaier L.E. The direction of aggression in the mother-child punishment situation. Child - Development. Vol. 27-No. 4. pp. 447-457. 1956.
- 98.- Murphy S. Orkow B. & Nicola M.R. Prenatal prediction of child abuse and neglect. A prospective study. Child Abuse and Neglect. Vol. 19. pp. 225-235. 1985.
- 99.- Nathan L. & Hwang T.W. Child Abuse an urban centre in Malaysia. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 241-248. 1981.
- 100.- Nelson K.E. Memory development in children: Evidence from nonverbal tasks. Psychonomic Science. Vol. 25. pp. 346-348. 1971.
- 101.- Ney PG., Johnston D.I. & Herron L.J. Social and Legal ramification of child crisis line: Child Abuse and Neglect. Vol. 9. No. 1. pp. 47-55. 1985.
- 102.- Nicholson N. J. Behavioral indices of frustration in normal and emotionally maladjusted children. Journal Child Psychology Psychiatry. Vol. 16 pp. 19-31. 1975.
- 103.- Oates R.K. Forrest D. & Peacock A. Self esteem of abused children. Child Abuse and Neglect. Vol. 9. pp. 159-163. 1985.
- 104.- Okeahialam T.C. Child abuse in Nigeria. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp. 69-73. 1984.
- 105.- Oliver R.P., Acker E.L. & Oliver D.D. Effects of reinforcement histories of compliance and noncompliance on nonreinforced imitation. Journal of Experimental Child Psychology. Vol. 23. No. 1. pp. 180-189. 1977.
- 106.- Ollendick H.T. & Shapiro S.E. An examination of vicarious reinforcement processes in children. Journal of Experimental Child Psychology. Vol. 37. pp. 78-91. 1984.



- 107.- Osborn P.E. A model plan for coordination and management of child abuse servises. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. No. 3 pp.287-297. 1981.
- 108.- Osorio y Nieto C.A. El niño maltratado. México. Edit. Trillas. 1981.
- 109.- Palomares Agustín. Niños Maltratados. Nuestras Indefensas Víctimas. México, Editores Mexicanos Unidos. 1981.
- 110.- Parish A.R., Myers A.P, Bradner A. & Templin H.K. - Developmental Milestones in abused children, and ther improvement with a family-oriented approach to the treatment of child abuse. Child Abuse and Neglect. Vol.9. pp.245-250. 1985.
- 111.- Parke D.R. & Sawin B.D. inconsistent discipline of aggression in Young Boys. Journal of Experimental Child Psychology. 28. pp. 525-538. 1979.
- 112.- Pierce R., & Pierce H.L. The sexually abused child: A comparison of male and female victims. Child Abuse and Neglect. Vol. 9. pp. 191-199.1985.
- 113.- Pierre Daco. Introducción al Psicoanálisis. México. - Edit. Daimós. 1980.
- 114.- Rascovsky A. El Filicidio. La Agresión Contra el Hijo. España. Paidós. 1981.
- 115.- Revenscroft K. Psychiatric consultation to the child with acute pshisical trauma. Annual Progress in Child Psychiatry and Development. Cap. 28 pp. 448-501. 1983.
- 116.- Robak B.H., Ramfn H., Bottari M. & Lutze D. Group psychotherapy for adult women mistreated as children by pathological mothers. Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 343-349. 1981
- 117.- Rosembaum A. & O'leary D. Marital violence: - - - Characteristics of abuse couples. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 49.pp. 63-71. 1981
- 118.- Satir V. Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar. Trad. Hanss A. Ritter y Ma. Elena M. de Carbájal. México. Edit. Pax. 1978.

- 119.- Schneider L. De Vine F.R. & Overton D.T. Influence of congruity between parental personality type on offspring's personality development. Journal of Counseling Psychology. Vol.27.pp. 40-43. 1980.
- 120.- Sears R., Maccoby E., Levin H. Patterns of Child. - Evanston. 111 Row. Patterson. 1957.
- 121.- Schopler J. & Insko Ch. A. Psicología Social y Experimental México. Edit. Trillas. 1980.
- 122.- Sherrod K. B. y cols. Child heat and maltreatment. Child Development. Vol. 55. pp. 1174-1183. 1984
- 123.- Smith L. Effects of brief separation from parent on young children. Journal Child Psychology - Psychiatry. Vol. 16. pp. 245-254. 1975.
- 124.- Solomons G. Abel M. H. & Epley S.A. community - development approach to the prevention of - institutional and societal child maltreatment, Child Abuse and Neglect. Vol. 5. pp. 135-140. 1981.
- 125.- Sprunger L.W. Boye T.W. & Gaines A.J. Family-Infant congruence routines and rhythmicity in family adaptations to a young infant. Child - Development. Vol. 56. pp. 564-572. 1985.
- 126.- Staples R. & Warden S.J. Attitudes of grandmothers - and mothers toward child rearing practices. - Child Development Vol. 25. No.2.pp.91-97. 1954.
- 127.- Stone E.L., Tyler P.R. & Mead J.J. Law enforcement officers as investigators and therapist in - child sexual abuse. A training model. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp.75-82. 1984.
- 128.- Suomi J.S., Collins L.M., Harlow F.H. & Ruppenthal C.G. Effects of maternal and peer separations on young monkey. Journal Child Psychology Sychiatry. Vol. 17. pp. 101-112. 1976.
- 129.- Spitz A.R. El Primer Año de Vida del Niño. México. Edit. Aguilar. 1975.
- 130.- Travers R.M.W. Psicología Educativa México. Edit. El Manual Moderno. 1978.

- 131.- Tevoedjre I.L' enfant el la violence dans le monde des adultes en Afrique. Vol. 5. pp.499-502. 1981.
- 132.- Thelen M.H., Lada S., Lasosky C.M., Paul C.S. & Kirkland D.K. On being imitated effects on models and observers. Journal of Experimental Child Psychology. Vol. 29. pp. 50-59.1980.
- 133.- Tsiantis J. & Kokkevy A., Agathonos M. E. Parents of abused children in Greece: Psychiatric and Psychological characteristics. Child Abuse and Neglect. Vol.5. pp. 281-285. 1981
- 134.- Tyler H. A. & Brassard R.M. Abuse in the investigation and treatment or intrafamiliar child sexual abuse. Child Abuse and Neglect. Vol. 8. pp. 47-53. 1984.
- 135.- Villalobos E. Médico Pediatra. Jefe de Urgencias Pediátricas del Centro Médico La Raza. Entrevista. 1988.
- 136.- Volpe Richard. The development and evaluations of a training program for school based professionals dealing with child abuse. Child Abuse and Neglect. Vo. 5. pp. 103-110. 1981.
- 137.- Weiner A.S. The effect of failure and frustration on reflective and impulsiva children. Journal of Experimental Child Psychology. Vol. 17. pp 353-359. 1974.
- 138.- Weiner I.B. & Ader R. Direction of aggression and adaptation to free operant avoidance conditioning. Journal of Personality and Social Psychology . Vol. 2. No. 3. pp. 424-429. 1965.
- 139.- Wodarsky S.J. Treatment of parents who abuse their children; A literature review and implications for professionals. Child Abuse and Neglect. - Vol. 5. pp.351-360. 1981.
- 140.- Wolff S. Trastornos psíquicos del niño. Causas y Tratamientos. México. edit. Siglo XXI. 1970.
- 141.- Zimmerman L.I. & Bernstein M. Parental work patterns in alternative families. Influence on child development. Annual Progress in Child Psychiatry an Development. 10. pp. 166-175. 1984.

- 142.- Zingler E. and Child I.L. Socialization. The handbook of Social Psychology Addison. - Wesley. Vol. 5. 450-589. Massachussets 1969.