

75  
2ej.



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

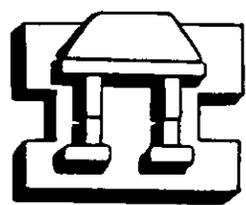
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
IZTACALA

"TALLER PARA MADRES SOLTERAS: UNA  
PROPUESTA DE PREVENCION Y TRATAMIENTO  
PARA EL MALTRATO INFANTIL".

## T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A N  
FERREIRA LEDEZMA MONICA  
SALGADO CASTAÑEDA M. ANGELICA  
SANTOS GARCIA ROCIO MAGDALENA

ASESORAS: ROSA DEL CASTILLO DEL VALLE.  
CLARA BEJAR NAVA.  
FRANCISCA BEJAR NAVA.



IZTACALA LOS REYES IZTACALA EDO. DE MEXICO

1998

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

260740



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**

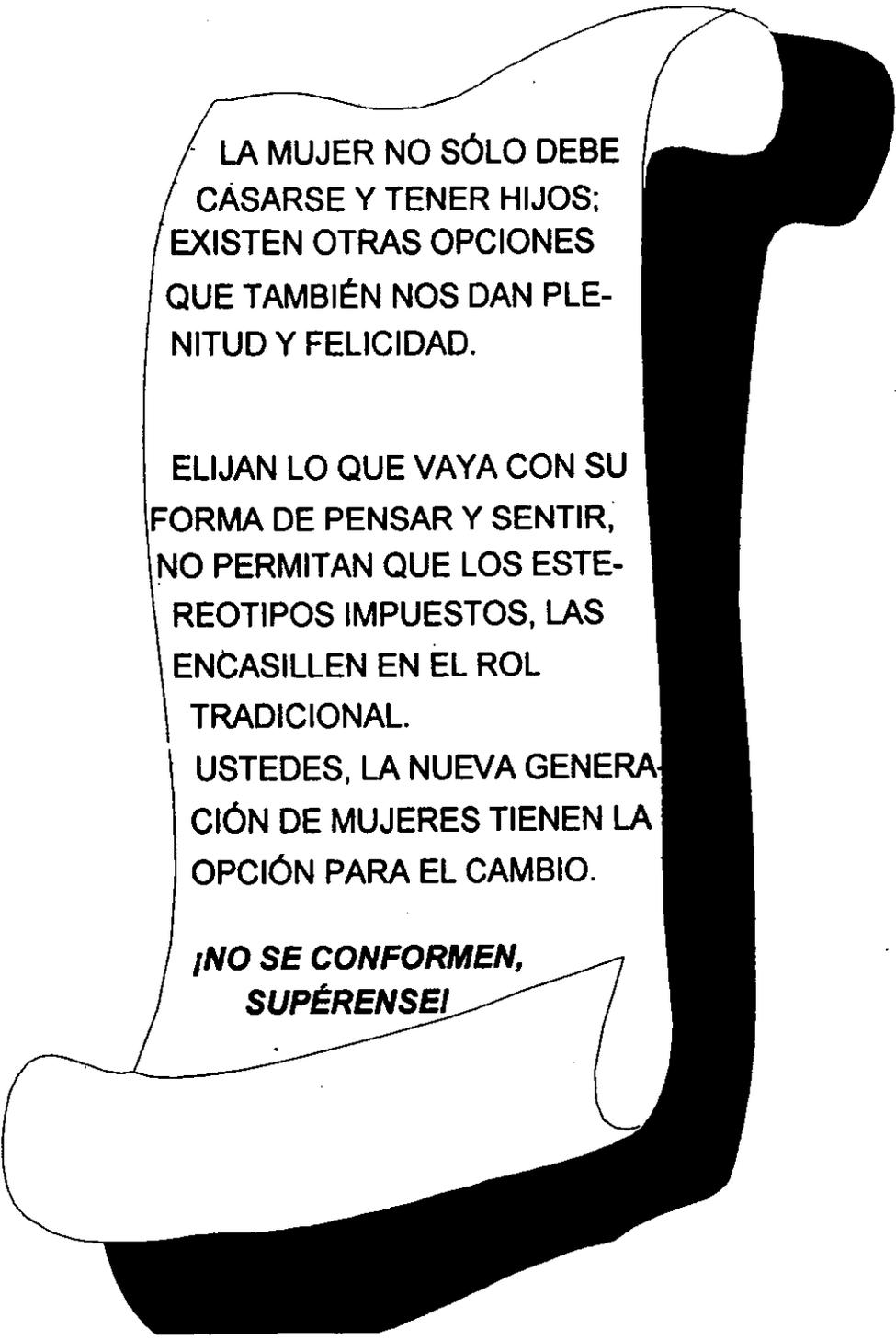


**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**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.



LA MUJER NO SÓLO DEBE  
CÁSARSE Y TENER HIJOS;  
EXISTEN OTRAS OPCIONES  
QUE TAMBIÉN NOS DAN PLE-  
NITUD Y FELICIDAD.

ELIJAN LO QUE VAYA CON SU  
FORMA DE PENSAR Y SENTIR,  
NO PERMITAN QUE LOS ESTE-  
REOTIPOS IMPUESTOS, LAS  
ENCASILLEN EN EL ROL  
TRADICIONAL.

USTEDES, LA NUEVA GENERA-  
CIÓN DE MUJERES TIENEN LA  
OPCIÓN PARA EL CAMBIO.

***¡NO SE CONFORMEN,  
SUPÉRENSE!***



A Dios, por darme la oportunidad de vivir.

A mis padres:

Por que fueron ellos el medio que puso Dios para desarrollar en mi virtudes y defectos, que me hacen única.

A tí papá: porque a pesar de la dureza de tu infancia, siempre te has esforzado por ser uno de los mejores padres ¡gracias por ser mi papá!

En memoria a mi mamá: gracias por tu amor, consejos y la paz que tu mirada siempre me transmitió. Aún sin tu presencia te siento a mi lado, con esa fuerza de voluntad y valor que me heredaste logré terminar mis estudios y hacer de aquel sueño de madre e hija una realidad.

A mis hermanos: Lauro, Mago, Ana y Nico y cuñados, por permitirme observar su conducta, por escucharme, por su apoyo y palabras de aliento.

A mis sobrinos:

Ale, Trini, Hugo, Juan , Magui, Pela y David por que por ustedes he tenido la maravillosa experiencia de vivir entre adolescentes y observar su conducta.

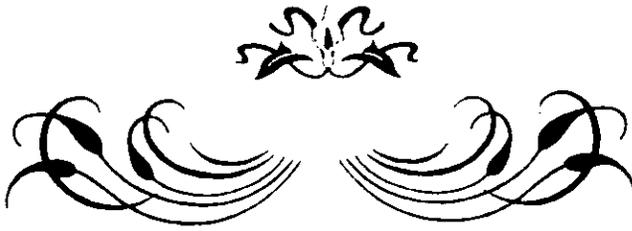
Viris, Fer, Beco, Andru, Dianis, Bere y Genarin, por cambiar mis momentos de tristeza en alegría, por dejarme jugar con ustedes y sentirme niña a su lado, por sus sonrisas, sus juegos y sus llantos.

**LOS QUIERO MUCHO.**

Gracias a Mónica, Rocío y Beda por su amistad, apoyo incondicional y porque sin ustedes me habría sido más difícil concluir este trabajo.

**ANGÉLICA**





A mi madre:  
Por su amor, dedicación y apoyo.

A mis hermanos:  
Por su cariño.

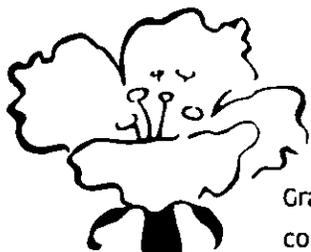
A mi padre:  
Por su apoyo, a pesar de todo.

Y a todos los que contribuyeron en mi  
formación profesional.

**GRACIAS**

**MÓNICA**





**A Dios:**

Gracias por ser mi amigo y estar siempre conmigo.

**A mi mamá:**

Por la paciencia y el cariño que tan generosamente me has brindado durante la construcción de mi vida y que de no haber sido por esto no hubiera logrado hacer nada.

**A ti papá:**

Porque gracias a tu ayuda incondicional, tu comprensión, paciencia y amor hacia mí, me has enseñado que siempre hay alguien con quien puedo contar. Tu ejemplo de constancia y humildad han sido para mí los secretos de la superación y el éxito. Gracias por que yo he visto en ti al padre que cualquiera quisiera tener.

Les dedico esta tesis con mucho cariño, esperando vean en esto uno de sus sueños realizados. Con admiración y respeto para ustedes.

**A mis hermanos:**

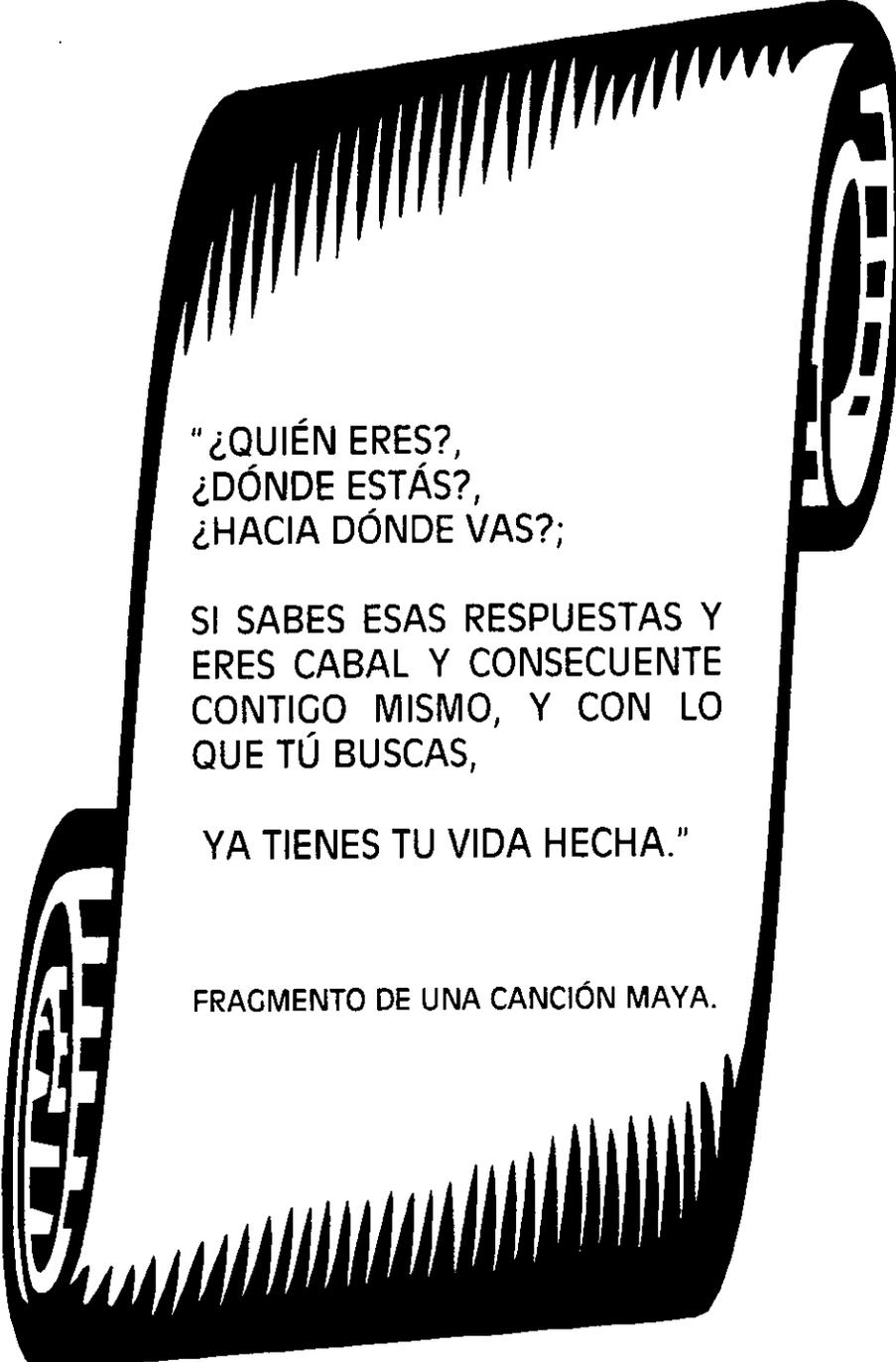
Por su compañía, su ejemplo, sus actitudes, el cariño y respeto que he recibido en silencio de ellos, en todos los momentos de mi vida.

**A Angy y Mony:**

Por permitirme compartir con ellas el final de una meta y el principio de una nueva vida, sean siempre felices.

**GRACIAS**

**ROCÍO**



"¿QUIÉN ERES?,  
¿DÓNDE ESTÁS?,  
¿HACIA DÓNDE VAS?;

SI SABES ESAS RESPUESTAS Y  
ERES CABAL Y CONSECUENTE  
CONTIGO MISMO, Y CON LO  
QUE TÚ BUSCAS,

YA TIENES TU VIDA HECHA."

FRAGMENTO DE UNA CANCIÓN MAYA.

## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo proponer una alternativa de prevención y tratamiento para el maltrato infantil a través de la técnica de talleres, el cual fue dirigido a madres solteras. En dicho taller se contó con la participación de 10 madres solteras con edades que fluctuaban entre 28 y 41 años, la mayoría de ellas tenían estudios a nivel técnico. Los hijos de las participantes asistían a la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil No. 40-425 y algunas de ellas trabajaban en dicha institución. Este trabajo se llevó a cabo en 3 fases: 1) fase de preevaluación, 2) fase de intervención y 3) fase de postevaluación; se utilizó un inventario de actitudes sobre el maltrato infantil. Los resultados arrojados por el análisis estadístico muestran una diferencia significativa entre lo encontrado en el pretest y en el posttest aplicados a la misma muestra, con una  $t_c$  de 8.65 y una  $t_c$  de 2.44 por lo cual se demostró que la diferencia de los datos obtenidos fueron debidos al tratamiento aplicado en esta investigación y que la propuesta de un taller para trabajar en instituciones es viable ya que permite a las participantes el análisis de actitudes que propician el maltrato infantil, la posibilidad de modificar algunas de esas actitudes y además de aprender conductas y actitudes que las lleven a un proceso de prevención y rehabilitación.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I <b>NOCIONES GENERALES</b> .....	7
A. ANTECEDENTES.....	8
1. A NIVEL MUNDIAL.....	8
2. EN MÉXICO.....	13
B. CONCEPTUALIZACIÓN DEL NIÑO MALTRATADO.....	14
1. CONCEPTO DE NIÑO.....	14
2. CONCEPTO DE SÍNDROME DE NIÑO MALTRATADO.....	15
3. DEFINICIÓN DE NIÑO MALTRATADO.....	17
4. CONTROVERSIA ENTRE MALTRATO Y DESCUIDO (NEGLIGENCIA).....	22
CAPÍTULO II <b>ETIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL</b> .....	25
A. CAUSAS.....	26
1. FACTORES INDIVIDUALES.....	26
2. FACTORES FAMILIARES.....	28
3. FACTORES SOCIOCULTURALES.....	29
4. EL PAPEL DE LA MUJER.....	29
B. CONSECUENCIAS.....	30
C. TIPOS DE MALTRATO.....	33
1. MALTRATO EMOCIONAL.....	33
2. EXPLOTACIÓN SEXUAL.....	37
3. VIOLENCIA FÍSICA.....	39

CAPÍTULO III	<b>MADRES SOLTERAS</b>	41
A.	ANTECEDENTES	42
B.	CAUSAS Y CONSECUENCIAS	45
C.	ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA	49
CAPÍTULO IV	<b>PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO</b>	53
A.	TRATAMIENTO	54
1.	DEL ABUSO SEXUAL	59
2.	PROGRAMA INSTITUIDO POR EL DIF	62
3.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL PSICÓLOGO DENTRO DEL DIF	64
B.	PREVENCIÓN	66
C.	LA IMPORTANCIA DE LA PSICOLOGÍA EN LA PREVENCIÓN	74
D.	PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN MÉXICO	80
CAPÍTULO V	<b>ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL TALLER</b>	87
A.	OBJETIVOS	88
B.	MÉTODO	88
C.	PROCEDIMIENTO	89
D.	SESIONES	90
	RESULTADOS	99
	CONCLUSIONES	133
	BIBLIOGRAFÍA	145
	ANEXOS	153

# INTRODUCCIÓN



Existe una variedad significativa de problemas a los que la población de menores de nuestro país se ve enfrentada de manera cotidiana. Sin duda, dentro del amplio espectro de temas que se podrían enumerar, destacarían por su magnitud y trascendencia aquellos relacionados con las limitaciones que, para poder satisfacer sus necesidades básicas, padecería una buena parte de la población de menores mexicanos (Consejo Consultivo, 1989; en González, y col., 1993).

No obstante, independientemente de la ubicación geográfica, posición socioeconómica o de las diferencias por sexo, educación, etnia, o credo, los menores se hallan expuestos de manera indiscriminada a la posibilidad de padecer el maltrato.

El estudio del maltrato hacia los menores es un fenómeno reciente. Ello se debe, en parte, a que el comportamiento agresivo hacia los niños era, hasta hace poco tiempo tolerado, e inclusive estimulado, si se toma en cuenta que se consideraba como un derecho inalienable de los padres o de los adultos bajo la excusa de la "corrección".

A partir de los diferentes estudios y trabajos que se han realizado en México desde los años 70's a la fecha, se ha logrado tener una etiología lo más completa posible del maltrato al niño, la definición de maltrato que nosotros ocuparemos será la que decretó la Asamblea de Representantes del Distrito Federal (Ley de Asistencia y Prevención, 1996), que define la Violencia Intrafamiliar como:

" Aquel acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tengan o lo hayan tenido por afinidad civil: matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

- A) Maltrato Físico.- Todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control;
- B) Maltrato Psicoemocional.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias,

de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

No se consideran maltrato emocional los actos que tengan por objeto reprender o reconvenir a los menores de edad, siempre que éstos, sean realizados por quienes participen en la formación y educación de los mismos, con el consentimiento de los padres del menor, y se demuestre que están encaminados a su sano desarrollo.

Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional en los términos de este artículo, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor.

- C) **Maltrato Sexual.**- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser: negar las necesidades sexoafectivas, Inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño. Así como los delitos a que se refiere el Título Decimoquinto del Código Federal, es decir, aquellos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual, respecto a los cuales la presente Ley sólo surte sus efectos en el ámbito asistencial y preventivo."

Se ha observado que las personas que generalmente hacen uso del maltrato infantil son los padres, por lo que muchas de las investigaciones, se han dedicado a formar un cuadro característico de los padres agresores. Así, se les ubica como sujetos inmaduros, con una "personalidad incompleta", que los lleva a agredir a sus hijos; generalmente son padres que carecen de conocimientos adecuados para el tratamiento y educación de sus hijos; pero sobre todo, una característica que se manifiesta como indicativa de padres potencialmente maltratadores, es que en su infancia, fueron víctimas de maltrato (Molina, 1992).

Maher (1991) supone que existen factores de estrés situacionales que provocan el maltrato infantil, los cuales se derivan de cuatro componentes:

- a) Relación entre padres: segundas nupcias, disputas maritales, padrastros cohabitantes, **padres separados o padres solteros.**
- b) Relación con el niño: espaciamiento entre nacimientos, tamaño de la familia, apego de los padres al niño y expectativas de los padres ante el niño.
- c) Estrés estructural: malas condiciones de vivienda, desempleo, aislamiento social, amenazas a la autoridad, valores y estima de los padres.

- d) Estrés producido por el niño: niño no deseado, niño problema, un niño que no controla su orina o su defecación, difícil de disciplinar, a menudo enfermo, físicamente deforme o retrasado.

Hay todavía una difundida ignorancia acerca de la naturaleza y necesidades de los niños, a pesar de más de un siglo de educación universal e investigación extensa acerca del desarrollo infantil. En todas las clases sociales, los niños reciben, de un modo distinto, el trato que se daría a una mercancía o propiedad, y no a personas en formación; muy a menudo los niños y los jóvenes son los últimos, en lugar de ser los primeros, en ser considerados cuando los adultos determinan sus prioridades "de personas grandes". Maher formula la suposición de que ciertas formas de maltrato incluyendo algunas de las más severas, se pueden prevenir, si se aprende algo acerca de una buena práctica de cuidado infantil.

El tratamiento que se ha otorgado a este problema, ha sido más de detección y castigo para los padres y separación de los hijos, los cuales son internados en centros institucionales, lo que conlleva a otra serie de problemas, entre ellos la desintegración de la familia. Y aún cuando el niño sea rehabilitado, en caso de que se reincorpore al hogar no se puede garantizar que en lo sucesivo no sea nuevamente maltratado, pues generalmente los padres además de un tiempo en prisión, no reciben otro tipo de ayuda para su rehabilitación (Fontana, 1993).

Considerando que la etapa de la infancia representa el período en el que el niño necesita más de los cuidados y atenciones de los adultos, se ha hecho indispensable que los estudios e investigaciones no solamente se orienten al esclarecimiento de las causas que subyacen al maltrato o a la elaboración de los programas de intervención, sino también que se encaminen a encontrar medios de prevención incidiendo en las condiciones que propician la presentación del maltrato y de esta forma evitar que se presenten aquellas situaciones que generan las manifestaciones de agresividad contra el menor (García, Morales y Puente, 1990). Montes de Oca (1991), en su tesis sobre prevención primaria del maltrato, propone como alternativa la Psicología Comunitaria con enfoque sociológico, en la que las acciones a realizar ya no sólo están encaminadas a la detección y tratamiento de los agresores, sino que involucran a la sociedad en su conjunto, y particularmente a nivel de comunidades en las que se puedan definir características económicas y socioculturales más afines a un gran número de personas, y de esa manera pasar de un trata-

miento de nivel individual a un tratamiento de nivel social o de grupo, y sobre todo promover la prevención.

Una perspectiva de trabajo comunitario en prevención y tratamiento al maltrato al niño, puede partir en efecto de la detección de las personas de alto riesgo, como también se les denomina a los padres agresores o potencialmente agresores. Ahora bien, a nivel de prevención, no podemos hablar en términos de una prevención primaria, la cual se refiere a evitar que se presente determinado fenómeno, pero sí de un nivel secundario, pues la problemática ya está presente y la labor a desempeñar será el evitar que siga aumentando su incidencia.

El propósito de este trabajo es proporcionar una visión panorámica de esta problemática y tratar de aportar soluciones concretas en forma estructurada y coherente. Ante las situaciones que provocan el maltrato de los niños, no es válido refugiarse en simples actitudes condenatorias que no son más que un medio de evasión, es necesario participar activamente en la lucha contra estas conductas, es el momento de actuar, no sólo de reflexionar. No debemos quedarnos al margen y esperar que el problema desaparezca por sí solo, es imprescindible tener un claro y definido principio de realización de sí mismo en, y con los demás, esto es, un principio de solidaridad que permita actuar con entusiasmo, emoción y entrega en contra de toda conducta que dañe a los niños.

Diferentes son los autores que han hecho mención de lo necesario que es crear una conciencia social alrededor de esta problemática como por ejemplo: Coppari (1984), Duarte (1994), García, Morales y Puente, (1990), Kempe y Kempe (1985), Osorio y Nieto (1993), etc.

La existencia de malos tratos a los niños es un problema de profundas repercusiones sociales, médicas, jurídicas y éticas que requiere de conocimientos y soluciones inmediatas, en virtud de que su magnitud es mayor de lo que se puede pensar en razón de los hechos conocidos.

La prevención y el manejo del maltrato infantil en el seno familiar no lo podemos desligar de las influencias socio - culturales, 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. Es por esto que en nuestra inquietud por integrarnos al desarrollo de la prevención hicimos este trabajo en el cual, el capítulo 1 se refiere a los antecedentes históricos del

maltrato infantil en el mundo y en México, enfatizando la definición de maltrato infantil. En el capítulo 2 se abordan las diferentes causas, consecuencias y tipos de maltrato que se conocen. El capítulo 3 enfoca la problemática general a la que se enfrenta nuestra población (madres solteras), analizando las causas y consecuencias de pertenecer a éste estado civil visto desde el punto de los mexicanos. En el capítulo 4 se tratan las alternativas y propuestas de tratamiento y prevención al maltrato infantil; haciendo énfasis en los trabajos realizados en México y la importancia que tiene la psicología dentro de éstos. En el capítulo 5 se presenta la propuesta de investigación, su justificación, método, resultados, conclusiones, así como los problemas encontrados al momento de su aplicación y anexos.

# CAPÍTULO I NOCIONES GENERALES



## A. ANTECEDENTES

### 1. A nivel mundial

Las historias de niños maltratados y asesinados por sus padres abundan en el mito, la leyenda y la literatura. La existencia de malos tratos ha sido un hecho que se ha presentado y que se repite desde tiempos muy remotos. Frente a tal situación ¿qué actitudes han tenido la sociedad y los individuos en general?

Los instintos destructivos de algunos sectores de la raza humana contra el niño no parecen haber cambiado gran cosa con el paso de los siglos. En algunas sociedades se acostumbra matar a todos los infantes físicamente impedidos. El infanticidio como forma de control de natalidad es común en la historia. Incontables veces, a lo largo de los años, hay madres –quizá porque están abandonadas ellas mismas, porque sufren perturbaciones mentales, o por hallarse en situación desesperada– que matan a sus hijos recién nacidos, los envuelven como un fardo y los tiran.

El infanticidio, tal como lo conocemos –la muerte de infantes recién nacidos por asfixia, estrangulaciones, exponiéndolos a elementos o tirándolos a la basura– era ampliamente aceptado en sociedades relativamente recientes. En el siglo XVI era prácticamente usual el que un niño no deseado fuese fácil e indiferentemente abandonado por sus padres, sin que éstos experimentaran el menor sentimiento de culpa, ni fueran recriminados por la gente o perseguidos por las leyes.

El infanticidio, entendido como un sacrificio ritual fue muy común en tiempos bíblicos. Al recordar la historia de Abraham e Isaac en la cual, después de que Dios le pidió a Abraham que sacrificara a su hijo más amado, éste acostó a Isaac en el altar y le puso un cuchillo en la garganta. Con esto, Dios estuvo convencido de la fe de Abraham, y entonces le permitió sustituir a su hijo por un carnero.

El Antiguo Testamento, nos relata la historia de Moisés, se nos habla de que el faraón ordena el asesinato de todos los niños varones hebreos, y Moisés se salva porque su madre consigue esconderlo en unos arbustos en donde lo encuentra la hija del faraón. En el Nuevo Testamento, tenemos a Herodes, quien ordena la muerte de todos los infantes de 2 años y menores, efectuándose así el asesinato de los inocentes, del cual Jesús se salva. Hay muchos relatos similares en los cuales los niños

eran usados para demostrar la piedad de sus padres, tanto en relatos bíblicos como en los mitos griegos.

Dentro de estos últimos, encontramos en Medea el infanticidio que se encuentra como una forma de venganza, por el abandono del que es objeto por parte de su esposo y expresa lo siguiente: "tengo que sollozar por la obra que ha de realizarse en seguida. Mataré a mis hijos, nadie habrá que pueda arrebatármelos. Cuando haya yo arruinado la casa toda de Jasón, saldré del país huyendo de la muerte de mis amados hijos...". Este pensamiento nos revela el sentir y pensar de la época con respecto a los niños, sobre los cuales se adquiría un sentimiento de pertenencia; aunque este sentimiento prevalece, desgraciadamente, aún en esta época.

También contamos con el caso de Ifigenia, a quien su padre Agamenón sacrificó, para que la flota troyana anclada pudiera zarpar, aunque finalmente no se llevó a cabo este acto, debido a que Ifigenia fue arrebatada del altar por la diosa Diana.

El emparedamiento, práctica de poner a los niños en los cimientos de los muros o edificios, era una forma especialmente macabra de infanticidio. Dentro de esta práctica, encontramos la maldición de Joshua, la que caería sobre cualquiera que volviera a reconstruir Jericó, la cual mencionaba que en sus primogénitos se pondrían los cimientos y en el hijo más joven las puertas de la ciudad.

La eugenesis, es otro argumento a favor del infanticidio. Séneca, Platón y Aristóteles, todos aprobaron el asesinato de los niños defectuosos, con debilidades o deformaciones congénitas.

En Egipto, cada año se ahogaba en el Nilo una jovencita para que el río se desbordara y fertilizase las tierras.

En China, la matanza de niños llega a nuestros días; y a las niñas especialmente, al llegar la noche, se las llevaban a las puertas de la ciudad para saclar a los lobos hambrientos.

En Palestina la marcha victoriosa de los asirios hacia Oriente fue causa de que los reyes de Judá sacrificaran a sus hijos como medio supremo de propiciación. En otros puntos, el humo de la combustión debía calmar la ira de los dioses.

En Atenas, el padre era dueño absoluto del hijo recién nacido. En Esparta, cada recién nacido era sometido al juicio de la Asamblea de Ancianos; si le juzgaban útil, respetaban su vida; en caso contrario, era enviado al monte Taygeto, lanzado a las simas Báratro y Apotetes para alimento de las fieras.

Hitler, en su afán belicista y de obtener una raza pura, realizó atrocidades como asesinar física y emocionalmente a millares de niños. Con la Revolución Industrial, los niños ingresaron al trabajo sistemático, en que se les obligaba a laborar turnos de 16 horas o más. Esta situación aún se encuentra en la actualidad en algunos países subdesarrollados con mínimas modificaciones.

En el tiempo de la Colonia, la Inquisición en América, mediante una amalgama educativa rígida, generó severas relaciones paterno - infantiles amén de su agresión a niños y adultos.

En el siglo XVII la pérdida de las tres cuartas partes de los niños de una familia era común y, por ende, la mortalidad infantil no se consideraba como algo insólito. En ese tiempo las formas para deshacerse de los niños eran tan simples como los cuidados; se creía que el calor maternal era benéfico para el niño y la madre generalmente dormía con él, de manera que era sumamente fácil para la madre ahogar o aplastar al hijo, pudiendo argüir después que la muerte había sido un mero accidente. Otras veces "los envolvían tan apretados que parecían momias y muchas veces terminaban como tales". También era costumbre frecuente, entre las clases socioeconómicas inferiores, lisiar o deformar a los niños para causar lástima y posibilitar el ejercicio de la mendicidad de éstos, en beneficio de sus padres u otros explotadores (Abboterapia, 1974).

En el siglo XVIII, los padres algunas veces mutilaron a sus hijos, y así también en esta época en Inglaterra un gran número de niños fueron asesinados por el simple propósito de obtener el dinero del funeral que un club benéfico les otorgaba. Para remediar ésto, en 1871, la casa Consajil encontró necesario nombrar un comité que averiguara el mejor medio para prevenir la destrucción de la vida de los infantes, poniéndolos fuera del control de sus padres.

En las primeras décadas de 1800 se les hizo trabajar en las minas y en las fábricas inhumanamente explotadoras de Gran Bretaña. Los niños hacían el mismo tipo de trabajo esclavo en análogas clases de lugares, desde que eran poco más que bebés.

Trabajaban largas horas, estaban encadenados a sus puestos, se les permitía comer pero poco, y eran urgidos a aumentar sus esfuerzos mediante las bofetadas y los golpes de sus capataces. Los que los maltrataban no eran sus padres naturales, pero el maltrato sólo podía producirse porque éstos lo permitían y, al menos por omisión, lo estimulaban. Después de todo el resto de la familia tenía que vivir y había que dejar que el niño trabajara hasta morir. Cuando sucumbiera al esfuerzo dejaría de llevar dinero a la familia, pero también dejaría de ser un problema.

En algunos pueblos paganos se inició un movimiento de piedad por los niños, pero la verdadera obra de redención se debe al Cristianismo. San Bernabé condenó el infanticidio y el aborto. En el siglo II de nuestra Era, San Justino, San Félix, Clemente de Alejandría y San Cipriano inspiraron a los emperadores paganos, iniciándose con Nerva y el español Trajano, la protección a miles de niños abandonados, y la primitiva obra *Tabulae Alimentarie*. En el siglo IV, Constantino obligó a los padres a criarlos con la fórmula: las necesidades de los recién nacidos debían de atenderse sin aplazamiento. San Basilio y San Juan Crisóstomo fundan los primeros hospitales y asilos para niños en Sebaste (355) y en Cesarea (372). El Código Teodosiano (438) y más tarde las leyes visigodas, prohíben a los padres vender a sus hijos y darlos en prenda. En el siglo IV, se instala junto a la puerta de una iglesia una cuna de mármol para que depositaran en ella los niños y pudieran ser prontamente socorridos. Justiniano, en el 530, dio libertad a los expósitos y ordenó que se les educara con fondos públicos. En 815, el Arcipreste Dateus fundó en Milán el Hospicio para niños. En el siglo XII, en Roma, una de tantas mañanas los pescadores lanzaron al Tíber sus redes y al sacarlas repletas del agua no hallaron peces en ellas, tan sólo había cadáveres de niños recién nacidos. Al saberlo el Papa Inocencio III, dispuso que en el Hospital del Espíritu Santo se asistiera a los niños expósitos. En 1136 se creó el Hospital de los Inocentes de Florencia.

En 1362 se fundó en París el Hospital de Saint Esprit; en 1536 el de *Enfant Dieu* para acoger a los hijos de los que morían en el *Hotel Dieu* y cuyos lechos compartían con los adultos. En los siglos XV y XVI el Cabildo de Nuestra Señora de París asistía a los niños expósitos en la casa del puerto de Saint Landry. En 1537, Santo Tomás de Villanueva convierte parte del Palacio Episcopal de Valencia en Hospicio para niños abandonados; por ello fue llamado el Padre de los pobres.

Paso trascendental en orden a la medicina Infantil en la España del siglo XIX fue la creación en las universidades de las cátedras de Pediatría. La legislación española es en el siglo XX muy fecunda partiendo de la Ley de 1904 de Protección a la infancia.

Tuvo que pasar mucho tiempo para que se pusiera especial énfasis a este problema, y no fue sino hasta 1946 que el pediatra y radiólogo estadounidense Caffey dio a la publicidad una investigación relativa a seis lactantes y niños pequeños en quienes se apreció un síndrome que presentaba hematoma subdural y fracturas múltiples de los huesos largos, en ocasiones con lesiones epifisarias. Los seis niños examinados presentaban un total de 23 fracturas en diferentes etapas de consolidación en el mismo niño; el médico concluyó la posibilidad de que tales lesiones tuviesen un origen traumático que, en todo caso, se había ocultado. Corría el año de 1953 cuando Silverman determinó la causa traumática en casos similares. En 1955, Woolley Jr. y Evans, habían apuntado que en tales casos el origen era traumático e intencional (Abboterapia, 1974).

En 1957 y 1965, el mismo Caffey manifestó afirmativamente en nuevas publicaciones que el origen de esas alteraciones de la salud se encontraba en traumatismos derivados de malos tratos. Para el año de 1962, Kempe, Silverman, Steele, Droege-mueller y Silver dieron a conocer una cifra elevada de casos de niños que presentaban el llamado "síndrome de niño maltratado", y en el lapso de un año recopilaron 749 casos (Abboterapia, 1974).

Podemos decir que las necesidades especiales de los niños han empezado a ser reconocidas en este siglo XX. Ha habido avances en beneficio de ellos en los campos de medicina, de la ciencia y de las condiciones sociales, ya que no en el corazón del hombre. La sociedad ha reconocido la necesidad de proporcionar los cuidados, la protección y la educación que merecen y deben tener; pero, aún cuando las "deben tener", las necesidades de muchos de ellos todavía no se han cubierto.

Nuestra situación actual no es la excepción en cuanto al maltrato que se proporciona a los niños. Aunque la diferencia básica no consiste en los mismos fines de épocas pasadas, ya que ahora el maltrato se da como una forma disciplinaria o a veces como una fuga a los conflictos de los adultos. Además de que no se utilizan los mismos procedimientos. Pero de cualquier manera que se presente este fenómeno, seguirá siendo una forma de agresión en contra de los niños, y por lo tanto un problema grave que debe ser atacado en todas las partes del mundo.

En los últimos años se ha insistido en el riesgo que corren los niños de sufrir maltrato si se encuentran en guarderías infantiles, orfanatos y reclusorios para menores. De los tipos de maltrato y sobre el que se ha hecho más referencia por su repercusión emocional y física, es el de abuso sexual en cualquiera de sus formas.

Por último, qué decir de los niños de la calle, quienes huérfanos o abandonados carecen totalmente de un hogar; y los que están 'en la calle' y que aún disponiendo de un hogar, son materialmente empujados desde temprana edad por sus padres u otros familiares hacia actividades que produzcan un ingreso económico para ayudar de algún modo a la situación económica familiar, habitualmente deficiente.

## 2. En México

Los mexicanos de los viejos tiempos consideraban su cosecha de maíz de una forma simbólica. Percibían el maíz como un ser viviente que atravesaba el ciclo de vida desde la concepción hasta la muerte y representaban a este ser, con propósitos de sacrificio, con el fin de promover el crecimiento de la cosecha, como una persona viva. De este modo, los recién nacidos eran sacrificados cuando se sembraba el maíz; a los niños un poco mayores, cuando germinaba; y a otros, aún mayores, cuando la planta crecía. Lógicamente, los hombres viejos eran sacrificados cuando llegaba el momento de la recolección.

Pero aún más fuerte que el tema del sacrificio es el del niño como molestia para ser abandonado, o como esclavo para ser utilizado. Los grupos mazahuas obligaban al niño desobediente a mantener la cabeza inclinada sobre el humo que se producía al quemar chiles secos. En el código mendocino se encuentran castigos al menor que en la actualidad se consideran crueles pero que en sociedades guerreras como la mexicana, con una teocracia que imponía su religiosidad y mística guerrera por medio del terror, se piensa que dichos castigos eran congruentes. Entre ellos existían castigos como punción con púas de maguey (plta) por desobediencia, quemaduras del pelo cuando el niño mentía, limitación de alimentos al ladrón, largas jornadas de trabajo, etc.

En el año de 1971 los días 7 y 8 de septiembre, se celebró un ciclo de conferencias sobre el tema del Maltrato Físico al Niño, en el cual se analizaron aspectos psiquiátricos, médicos, de trabajo social y jurídicos; el ciclo se llevó a cabo bajo los auspicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la Barra Mexicana del Colegio de

Abogados. Como resultado de este evento se editó una publicación que contiene trabajos de los doctores Miguel Foncerrada, Ubaldo Riojas, María Kitsu Ogasawara, Alfonso Aguilar Sánchez, de la trabajadora social Virginia García Méndez y del licenciado Carlos Heredia Jasso.

Del 4 al 9 de Julio de 1977, en la Sociedad Mexicana de Pediatría, se verificó el Simposium sobre el Niño Golpeado, y de esta serie de actos se produjo una publicación titulada 'El maltrato a los hijos', de Jaime Marcovich, con trabajos de Amara, Burgoa, Feder, González, Guzmán, Heredia, Kempe, López, Margain, Parres, Pear, Retana, Ruta, Ruiz, Sepúlveda, Steele y Velasco. Además, distinguidos periodistas como Íñigo Laviada, Gustavo Cortés, Carlos A. Medina, Miguel Guardia y otros, interesados en este tema y que mediante artículos aparecidos en los diarios capitalinos, han expuesto interesantes y valiosas opiniones.

Con motivo del Año Internacional del Niño, se celebró del 3 al 5 de diciembre de 1979 un "Simposio Internacional Sobre el Niño Maltratado" con asistencia y participación de distinguidos investigadores del tema.

Por otra parte, entidades públicas y privadas han efectuado conferencias, mesas redondas y otros actos análogos, referentes a la materia que nos ocupa. En la actualidad hay países en los que los niños son abandonados al nacer porque la familia tiene ya demasiadas bocas que alimentar, porque la tierra o el hogar no pueden supuestamente mantener más vidas, porque el niño presenta algún defecto, porque no era deseado o porque su llegada interfiere con el estilo de vida existente. Hay, asimismo, países en los que los niños son mutilados por una variedad de razones y brutalmente apaleados como dosis suplementaria de disciplina o por insano capricho, y otros en los que se supone que los hijos son objeto de propiedad, para ser tratados o disponer de ellos de acuerdo con la voluntad paterna. Uno de tales países es el nuestro.

## **B. CONCEPTUALIZACIÓN DEL NIÑO MALTRATADO**

### **1. Concepto de niño**

Desde el punto de vista sociológico, el niño es "...persona inmadura. Propiamente comprende la vida humana desde el nacimiento hasta la adolescencia" (Diversos autores, 1974; en Osorio y Nieto, 1993).

González de la Vega (1964), al estudiar el delito de abandono de niños o enfermos proporciona un concepto jurídico penal de niño y expresa que niño es: "la persona humana desde su nacimiento hasta la iniciación de la edad púber".

María Montessori, concibe al niño como un ser en devenir, libre, y destaca que el principal interés de la infancia se centra en el juego, el cual debe considerarse como un estado de actividad propia del niño.

Conforme a los conceptos que se han apuntado, puede definirse al niño como aquella persona humana que se encuentra en el período de la vida comprendido entre el nacimiento y el principio de la pubertad.

## 2. Concepto de síndrome de niño maltratado

El síndrome del niño golpeado fue descrito por primera vez en 1868 por Ambroise Tardieu, catedrático de Medicina Legal en París. Hubo de basarse forzosamente en hallazgos obtenidos en autopsias. Describió 32 niños golpeados o quemados hasta producirles la muerte (Kempe y Kempe, 1985).

En 1962 Kempe concibió el término síndrome de niño golpeado como: "el uso de fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigido a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor". Los síntomas y signos pueden ser localizados en cualquier hueso, hematoma subdural, hinchazón de tejido blando o piel estropeada en cualquier niño que muere repentinamente, donde haya discrepancia entre el grado y el tipo de daño y la historia dada acerca de la ocurrencia del trauma (Marcovich, 1978).

En 1981, Marcovich señala que: "el síndrome se ha definido como uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, o actos de omisión intencionales, no accidentales, dirigidos a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercidos por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor".

Fontana (1993) menciona: "el síndrome de maltrato del niño significa un espectro de condiciones clínicas: en un extremo del mismo estarían los niños malnutridos, hambrientos y en el otro los que habían sido muy dañados físicamente sin la menor duda de que el maltrato psicológico debe ser incluido".

Palomares (1981) describe al síndrome del niño maltratado como: "un conjunto de lesiones físicas y psíquicas que se originan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa o indirecta de un adulto en uso o abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social".

El término síndrome del niño apaleado, fue acuñado en un Simposium de la American Academy of Pediatrics en 1961. "En tal congreso se hizo hincapié en la situación de los médicos ante fracturas infantiles sin explicación aparente y otras formas de grave abuso físico con la Infancia" (Molina, 1992).

El síndrome es una pequeña porción del abuso hacia el niño que ha sido ampliada para incluir cualquier condición que pueda provocar no sólo lesiones físicas, sino también daño psicológico causado a un niño por sus padres, maestros o cualquier persona encargada de su cuidado (Paredes, 1985). Un niño maltratado puede presentar golpes, pero en ocasiones carece de ellos, puede ser maltratado de otra forma como ignorándolo, privándolo de alimento, encerrándolo, no dejándolo jugar, etc., lo que se ha denominado como maltrato psicológico.

En pediatría "el síndrome de niño maltratado se reduce al estudio y tratamiento del golpeado y se excluye el entenderlo en términos de conducta o relación interpersonal, dentro de una estructura social" (Escudero, 1990).

En el artículo *The Maltreatment Syndrome of Child a Hospital Survey*, aparecido en el año de 1968 en la revista médica *The Medical Journal of Australia*, Birrel y Birrel definieron el síndrome de niño maltratado como el maltrato físico y/o privación de alimento, de cuidados y de afecto, con circunstancias que implican que esos maltratamiento y privaciones no resultan accidentales (Marcovich, 1978).

El síndrome del niño golpeado derivó su descriptivo nombre de la naturaleza de las heridas del pequeño, entre las que generalmente figuran abrasiones, contusiones, laceraciones, mordiscos (causados por personas), hematomas, daño cerebral, herida corporal profunda la menudo con costillas fracturadas o daño en el hígado o en los riñones), combinaciones de fracturas de los brazos, las piernas, el cráneo y las costillas, quemaduras y escaldaduras, y marcas dejadas después de atarlos con cuerdas o con correas. En general, los daños resultan de golpear al niño repetidamente, pegarle o azotarlo como si fuera una almohada -a menudo hasta el otro lado del

cuarto-, jalándole o retorciéndole –un brazo y/o una plerna- o lanzándolo contra el suelo o contra la pared.

Pero, a medida que pasa el tiempo y la inventiva de los padres se conoció mejor, se descubrió que hay más crueldad de lo que parece, que difícilmente existen límites para las armas utilizadas o para lo que los padres son capaces de hacerles a sus hijos. Podría decirse que se han encontrado toda clase de daños concebibles y que los padres han utilizado casi toda clase de armas imaginables. Los padres golpean, flagelan, azotan, desuellan, patean, ahogan, estrangulan, golpean en el estómago, asfixian con trapos o con chiles picantes, envenenan, les abren la cabeza, les hacen cortaduras, desgarran sus carnes, los queman con vapor, aceite, o agua hirviendo y los mutilan. Utilizando sus puños, cordones de lámparas, palos, bates de béisbol, reglas, zapatos y botas, tubos de plomo o de hierro, botellas, ladrillos, cadenas de bicicleta, atizadores, cuchillos, tijeras, productos químicos, cigarrillos encendidos, agua hirviendo, radiadores de vapor y flamas de gas.

También se encontró que los niños que llegan al hospital con síntomas de malos tratos de primera vez, casi inevitablemente regresan con daños similares, hasta que llega el momento en que dejan de llevarlo. Quizá sea porque los padres han iniciado el cambio de un hospital a otro, pero también puede ser que el niño haya muerto.

Las siguientes razones expuestas por los padres, son otro rasgo común y casi invariable del síndrome: 'se cayó por las escaleras', 'se ensució sus pantalones', son unas de las razones que se exponen para herir y aún matar a un niño. También lo son: 'cogía rabetas', 'lloraba a la hora de comer', 'no quería tomar sus alimentos', 'se ensució los pantalones y escupía la comida', 'se embarraba con sus heces', 'bebía de la botella de su hermano', y una y otra vez, 'no quería dejar de llorar...no quería dejar de llorar'. Tales excusas se relacionan con la irritación final o la situación insostenible, con la provocación fatal que precipita el acto de maltratar. Es igualmente claro que las mismas apenas tienen algo que ver con la verdadera razón de la violencia.

### 3. Definición de niño maltratado

Varios autores definen al maltrato infantil retomando y complementándose unos de otros; por ejemplo: Felgelson (1979) dice en su definición que "es la injuria del-

berada o intencionada y voluntaria por parte de la persona que la toma a su cuidado; esto varía 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". En esta definición que da Felgelson denota algo muy importante que es la intencionalidad de la conducta. 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.

Forward (1991) nos dice que el maltrato físico es: "cualquier comportamiento que cause a un niño un dolor físico importante independientemente que le deje o no marcas".

Por su parte Fontana (1993) define al niño maltratado como un niño manipulado, golpeado, torturado, víctima de extraños accidentes, apaleado hasta la muerte o encontrado bajo un montón de piedras. Que no se le pone 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, drogadicto. Está hambriento de vida y amor, descuidado, creciendo sin sentido alguno de estimulación de sí mismo, es una persona consumida en su propio odio y a la postre asesino, futuro explotador de niños.

Kadushin y Martín (1985) destaca al maltrato, como un daño físico no accidental del niño por personas responsables de su cuidado. La separación entre el maltrato físico y una disciplina parental rigurosa, es difícil de determinar. Como dice Kadushin: "las formas de castigo consideradas apropiadas e incluso saludables en la época isabelina o victoriana, hoy serían calificadas de maltrato".

La American Bar Association, define el maltrato como "daño no accidental que causa o crea un riesgo considerable de provocar desfiguración, deterioro del funcionamiento corporal u otros daños físicos graves" (Molina, 1992).

Kempe y Helfer (1972; en Correa, Martínez y Padilla, 1986) definen el abuso del niño como: "cualquier niño que recibe daño físico no accidental como resultado de actos u omisiones por parte de sus padres o tutores que violan los estándares de la comunidad concernientes al trato al niño".

Light (1973; en Correa, Martínez y Padilla, 1986) lo define como: "una situación en la cual un niño está sufriendo daños físicos serios, impuestos sobre él por otros; es sufrir daños por razones de abandono, malnutrición, o abuso sexual; es ir descuidando al niño en sus necesidades físicas o crecer bajo condiciones en las cuales 'atentan' contra su supervivencia emocional."

En forma simple: el maltrato al niño se define como un daño físico no accidental, infligido por personas responsables del cuidado del niño. Algunos modifican esta definición para incluir sólo casos en que hay daños físicos graves. Otros subrayan el carácter premeditado, mientras otros dan menor importancia a la intención bajo el supuesto de que lo que cuenta es que haya peligro para el niño, sea éste intencional o no (Montes de Oca, 1991).

El maltrato puede definirse como el conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psicológicos 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, psicológica y social (Escudero, 1990).

Osoyo y Nieto (1993) propone la siguiente definición: "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 o mentales, muerte o cualquier otro daño personal, provenientes de sujetos que, por cualquier motivo, tengan relación con ella."

También se han hecho definiciones a nivel legal, así en el estado de Carolina del Norte, en los Estados Unidos de América, se refieren al problema de la siguiente manera:

"Niño maltratado quiere decir un niño menor de 18 años de edad cuyos padres u otras personas responsables de sus cuidados:

- 1.- Infligen o permiten que sea infligido sobre tal niño un daño físico por medios no accidentales que causan o crean un riesgo sustancial de muerte o desfiguramiento o deterioro de la salud física o pérdida o deterioro de la función de cualquier órgano corporal, o
- 2.- Crean o permiten que sea creado un riesgo sustancial de daño físico a tal niño por medios no accidentales que le causarían problemas, muerte o desfiguramiento o deterioro de la salud física o pérdida o deterioro de la función de cualquier órgano corporal, o

3.- Cometan o permiten que sea cometido cualquier acto sexual sobre un niño en violación de la ley (North Carolina, G.S. 110 117)\* (Miller, 1980).

Desde que se inició el estudio de estos pacientes en el Departamento de Medicina Interna del Instituto Nacional de Pediatría, el tratamiento se ha realizado tomando como base que el Síndrome del Niño Maltratado, es una manera extraña de lesiones no accidentales, deprivación emocional del menor o de cualquier modo de agresión sexual, ya sea de forma aislada o en diversas combinaciones ocasionadas por los padres, parientes cercanos o adultos en estrecha relación con la familia, principalmente.

Primero Rivas en el XXIII Congreso Nacional de Pediatría en México, D.F., en 1992 señala que el maltrato a los niños es:

"...una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y, por lo tanto, su conformación personal y posteriormente social y profesional".

Para comprender todas las facetas que involucra el problema es necesario que se recuerden los siguientes aspectos:

- a) Aunque en la definición se establece que el fenómeno no es accidental, es necesario enfatizar la intencionalidad del mismo.
- b) Se debe aceptar que es un problema social.
- c) Es muy factible que el agresor sea un enfermo, y mientras no se demuestre lo contrario debe recibir la atención profesional que cualquier ser humano merece.
- d) Para que ocurra el problema, se requiere la concatenación de tres elementos fundamentales: un niño especial, un agresor y un motivo o detonador.
- e) La necesidad de evitar la disrupción del núcleo familiar debe ser un objetivo básico en la atención integral del niño maltratado. Ésto solamente se logrará si quienes trabajan en este problema están perfectamente conscientes de la complejidad de esta situación.

El niño es el destinatario de determinadas conductas que consisten en actos o abstenciones que podemos englobar precisamente en el término conducta: aludimos

a las acciones u omisiones en atención a que, en el maltrato, el daño puede producirse no sólo mediante la actividad corporal, como podría ser el caso de golpes, sino también pueden acontecer daños de lesiones o muerte mediante abstenciones u omisiones. Tal hipótesis se daría si se dejara de proporcionar alimentos u otras atenciones al niño y, como consecuencia, se presentarían lesiones o muerte. La definición también alude a las acciones u omisiones 'intencionales', y con esto queremos señalar que tales actos u omisiones se realizan como resultado de la voluntad consciente, clara, definida, determinada y enfocada hacia la realización del hecho de maltratar al niño, por lo cual, es una conducta dolosa.

Los malos tratos no sólo proceden de los padres, padrastros o hermanos mayores, sino de cualquier persona cercana al niño, como puede ser algún ascendiente, concubino de los ascendientes, tutores, maestros, patrones (en su caso), sirvientes, personas en alguna forma incorporadas a la familia, en fin, cualquier persona cercana al niño, y no necesariamente los padres o las personas encargadas del cuidado del niño.

Para una definición más clara de lo que se considera como maltrato, consideramos importante integrar la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (1996) que decretó la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, la cual define la Violencia Intrafamiliar como:

"Aquel acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tengan o lo hayan tenido por afinidad civil: matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

- A) Maltrato Físico.- Todo acto de agresión intencional repetitivo, en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control;
- B) Maltrato Psicoemocional.- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

No se consideran maltrato emocional los actos que tengan por objeto reprender o reconvenir a los menores de edad, siempre que éstos, sean realizados por quienes participen en la formación y educación de los mismos, con el consentimiento de los padres del menor, y se demuestre que están encaminados a su sano desarrollo.

Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional en los términos de este artículo, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor.

- C) **Maltrato Sexual.**- Al patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser: negar las necesidades sexuales, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipla para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño. Así como los delitos a que se refiere el Título Decimoquinto del Código Federal, es decir, aquellos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual, respecto a los cuales la presente Ley sólo surte sus efectos en el ámbito asistencial y preventivo.

#### **4. Controversia entre maltrato y descuido (Negligencia)**

Se desarrolló una controversia entre quienes consideraban el descuido y el maltrato como cualitativamente diferentes y los que ponían el descuido y el maltrato en la misma categoría y sólo los consideraban cuantitativamente distintos. Algunos investigadores encontraban muy difícil definir la crueldad física y el descuido por separado, aunque se las arreglaban para lograrlo sin la menor dificultad. Creían que el descuido involucraba fracasos en supervisar en forma adecuada al niño, en alimentarlo apropiadamente, en proporcionarle saludables condiciones de vida, en proveerlo de la ropa necesaria, en atender sus necesidades médicas o educacionales; y que el maltrato físico era... bueno, eso, maltrato. Era daño físico deliberadamente infligido; eso es lo que era.

El descuido puede no ser abuso, pero es maltrato. De manera análoga, el descuido puede no ser siempre deliberado, pero es perjudicial. Los casos de fracaso parecen vinculados con el maltrato deliberado; los niños no prosperan porque han sido maltratados emocionalmente, han sido privados de la atención materna o no han recibido la sustancia necesaria para su desarrollo físico, mental o espiritual. Sus cuerpos pueden no tener cicatrices, pero algo en ellos ha sido dañado y, a veces,

de modo irreparable. Un pequeño maltratado a menudo no muestra señales de haber sido golpeado, ya que ésta es la última fase del espectro, pero sí múltiples síntomas físicos menores o evidencias de privación emocional (a veces nutricional), de descuido y de maltrato. En casos de maltrato incipiente o solapado, se observa que el perspicaz diagnóstico del médico podría muy bien permitir la temprana intervención y prevenir las más severas lesiones de trauma infligido, que son causas significativas de mortalidad infantil.

El descuido y el maltrato premeditados de niños se clasifica desde una ligera privación o desnutrición, sigue con un descuido general acompañado de maltrato verbal y cierta cantidad de bofetadas y manotazos y llega a casos en que el niño es víctima de trauma intencional que conduce a invalidez permanente o a la muerte. El maltrato de niños por sus padres puede producirse a cualquier edad, con una mayor incidencia en criaturas de menos de tres años. Evidentemente, un infante o un niño muy pequeños, aunque viva, no puede contar la historia de su lesión; y muchos niños de suficiente edad para hablar, no lo harán por miedo de lo que puede ocurrirles.

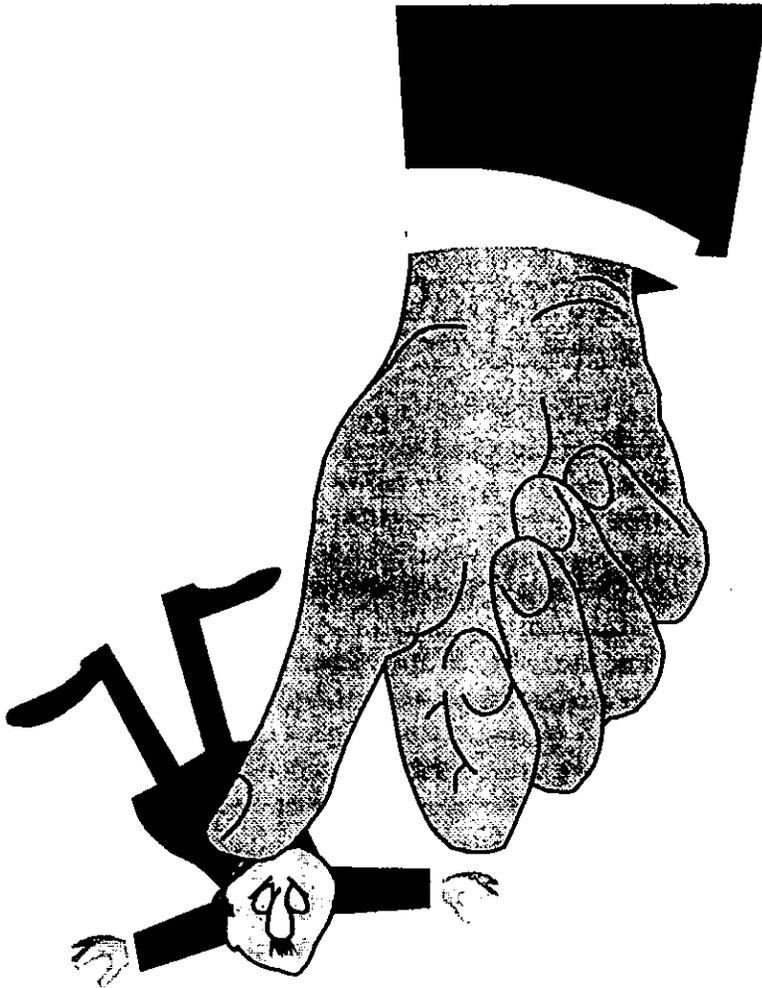
Como señaló Kempe, es difícil diagnosticar el estado, ante el hecho de que el maltrato, en la mayor parte de los casos, es infligido a niños demasiado pequeños para que puedan explicarse por sí mismo. "Si el niño al menos pudiera hablar el médico podría formular rápidamente el diagnóstico adecuado del maltrato. Para el médico competente, los huesos ponen de manifiesto cosas que el niño es demasiado pequeño o está excesivamente aterrorizado para decir las" (Fontana, 1993).

En la actualidad el diagnóstico debe efectuarse no solamente con los casos de maltrato físico sino también en aquellos en los cuales la negligencia o el abandono hace mella en la salud del niño. En México, en la gran mayoría de los casos de niños maltratados, puede fácilmente sospecharse que los padres relatan historias verdaderamente increíbles para explicar las lesiones del niño cuando acuden a consulta con su hijo, por ejemplo, es prácticamente imposible que un niño lactante se fracture los brazos con el simple hecho de 'dormirse sobre ellos', o que se fracture el cráneo por 'golpearse con los barrotes de la cuna cuando hacía un berrinche', o bien 'es que el niño es muy inquieto y se golpea a cada momento', 'si tan sólo se cayó al estar jugando', 'ha de estar mal de los huesos porque se le rompen solos', 'de la nada le salen moretones'. Estas y otras muchas expresiones son las que usan los padres golpeadores. No es difícil advertir cuando se entrevista a los padres por

separado, como caen en contradicciones uno y otro sobre la forma en que se produjo la lesión. Un aspecto significativo es el notorio retardo con el que llevan al menor a consulta después del 'accidente'.

Al respecto Fontana menciona que existe una diferencia perfectamente clara entre disciplina y maltrato: el padre que disciplina lo hace pensando en el bienestar y los mejores intereses del niño; el que maltrata, está complaciéndose a sí mismo. Hay también una demarcación, aunque no esté definida con exactitud, entre la exasperación del padre normal que ocasionalmente se dispara y luego se frena, y la furia desatada del padre maltratador. Ese límite es la imposición de control, el acto de detenerse antes de que la emoción hostil se exceda.

## CAPÍTULO II ETIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL



Para abordar la problemática del maltrato infantil, se requiere reunir una serie de elementos que permitan evaluar cuántos y cuáles son los factores que inciden en él, así mismo saber en qué proporción se eslabonan para dar como efecto último una conducta de violencia y agresión hacia los niños; además de conocer los diferentes tipos de maltrato existentes, para con esto poder prevenir y/o intervenir en ella.

Pero ¿por qué se da la conducta agresiva sobre el niño?, en base a lo que dicen diversos autores (Kempe y Kempe, 1985; Fontana, 1993; entre otros) encontramos que existen factores individuales, familiares y sociales, además del papel específico que tiene la mujer dentro de nuestra sociedad.

## **A. CAUSAS**

### **1. Factores individuales**

Entre los factores más comunes que predisponen a los niños a una situación de riesgo para sufrir maltrato, podemos encontrar:

- a) Aspectos relacionados con el niño: características físicas, biológicas o psicológicas que lo hacen diferente o desagradable a los padres:
  - 1) Nace con algún defecto o limitación física
  - 2) El sexo del menor no satisface las expectativas de alguno o ambos padres
  - 3) Nacen con bajo peso o prematuros
  - 4) La tonalidad o intensidad de su llanto perturban intensamente a los padres
  - 5) Nacido por cesárea (pueden ser objeto de maltrato cuando la madre considera un fracaso personal el no haber dado a luz en condiciones "normales")
  - 6) Padece una enfermedad crónica
  - 7) Padecimientos o malformaciones congénitas
  - 8) Padece discapacidad intelectual
  - 9) A juicio de los padres son niños con problemas de disciplina; irritables; inapetentes; sin un buen control de esfínteres; enfermizos; mañosos; manipuladores; incorregibles; malos; destructivos, etc.
  
- b) Situaciones de conflicto entre la pareja y/o una dinámica familiar en la que predomina la incomunicación, el rechazo y la agresión:
  - 1) Diferencias entre la pareja sobre el espaciamiento y número de hijos.

- 2) La disputa de la autoridad familiar entre los padres, es otro factor. Esto sucede cuando existen diferencias, contradicciones o antagonismos importantes entre los valores y las costumbres de la pareja y buscan en los hijos, aliados que les obedezcan y apoyen, propiciando divisiones, recelos y complicidad entre hijos y padres.
  - 3) Cuando es el resultado de un embarazo no deseado.
  - 4) Se le identifica con el cónyuge que no se ama.
  - 5) Alguno de los padres siente celos por el nacimiento del menor.
  - 6) Se le ve como obstáculo a la libertad, a la realización de actividades que se desean hacer, porque representa una obligación que no se desea. Cuando su nacimiento ha perturbado proyectos o expectativas de uno o de ambos padres.
  - 7) La madre siente afectada su apariencia corporal a partir del embarazo y parto.
  - 8) La incapacidad paterna de asumir responsabilidades.
  - 9) Individuos incapaces para responder a las interrogantes del niño, que son intolerantes a la frustración, que no poseen recursos intelectuales para la resolución de problemas sin utilizar la violencia.
  - 10) Abandono de uno de los cónyuges, separación o divorcio.
  - 11) Inexperiencia de la madre que puede estar dada por la edad y/o la ignorancia.
  - 12) Algunas madres sólo aman a sus hijos y se sienten necesarias cuando éstos se enferman; por tanto, el maltrato es un medio a través del cual pueden debilitarlos o enfermarlos para continuar sintiéndose imprescindibles.
  - 13) Formación de nueva pareja con madre o padre sustituto y nuevos hijos.
- c) Es frecuente encontrar que el niño maltratado es un niño rechazado. El rechazo obedece a diversas causas, tales como:
- 1) Se le puede agredir por pedir alimento, no obedecer, obedecer "mal", protestar, moverse, preguntar, caerse, no ser "buen" estudiante, ser inquieto, ser risueño, pedir "cualquier cosa", por " cualquier cosa".
  - 2) Pueden citarse también los casos de padres con trastorno mental grave, que ven en el hijo un integrante del medio persecutorio, justificando de este modo su agresividad hacia ellos.

## 2. Factores familiares

- a) Cuando por alguna razón las relaciones familiares se vuelven tensas y con un alto nivel de estrés.
- b) En algunos casos el mero parecido físico del menor con algún miembro de la familia poco estimado por el padre o madre agresor.
- c) El ambiente familiar en general afecta la conducta del niño y de los padres, y están en función del nivel de adaptación de los padres y de los eventos estresantes a los que está expuesta la familia.
- d) La influencia de los modelos de crianza a partir de los cuales, el maltrato está plenamente justificado e, incluso, existe dependencia de las parejas respecto de otros familiares como abuelos, hermanos mayores o tíos, que son quienes aconsejan o ejercen los castigos sobre los niños, esto aumenta el riesgo de maltrato, pues son varias autoridades a la vez, las que el niño debe interiorizar y son varios sujetos a la vez, los que potencialmente están en condiciones de maltratarlo.
- e) La historia personal de los padres también influye, pues se ha encontrado correlación entre hijo golpeado y padre golpeador. Los padres que en su infancia han sido golpeados refuerzan su experiencia de maltrato, maltratando a sus hijos. Sobre todo, si el maltrato sufrido ha contribuido a forjarse una imagen de pobre autoestima. Algunas raíces pueden ser las vivencias familiares de los primeros años del individuo, sus relaciones con los padres, el sentirse querido o rechazado, atendido o abandonado, tratado adecuadamente o maltratado. En muchas ocasiones los agresores, generalmente los padres y tutores, tuvieron ascendientes que los maltrataron, lo cual dio como resultado que crecieran con lesiones físicas y emocionales que le produjeron la creencia de que no eran "buenos", lo que conduce a un sentimiento de rechazo y subestimación de sí mismos que los hace generalmente deprimidos e inmaduros.
- f) Las experiencias de los 3 a los 5 años son determinantes para generar la conducta perturbadora. Si la madre es en esta etapa extremadamente hostil, el niño desarrollará una hiperagresividad posteriormente.

- g) Se ha notado que cuando el primogénito es maltratado, aumenta el riesgo de maltrato a los hijos subsecuentes.

### 3. Factores socioculturales

- a) Las actitudes culturales hacia la violencia física: como forma de control de las interacciones personales; en algunas ocasiones encontramos ciertos argumentos que tratan de justificar el maltrato a los hijos: se les castiga por su propio "bien", porque muestra un comportamiento inadecuado con el llanto o porque grita, se ensucia, no obedece, etc.
- b) La religión: se amenaza a los pequeños con el infierno, con un Dios que está en todos lados y los vigila y castiga por su "mala" conducta y desobediencia. Todo esto crea una gran culpa en el pequeño y de esta forma es maltratado.
- c) Los medios masivos de comunicación: el 90%, aproximadamente, de los programas televisivos contienen violencia y, tanto la conducta como las actitudes de quienes están expuestas a ellos, son moldeadas por esta estimulación, que ofrece la violencia como medio de resolver conflictos.

### 4. El papel de la mujer

- a) Por una parte es ella la que permanece por mayor tiempo al lado de su hijo o hijos y la responsable de sus cuidados.
- b) Por otro lado se propone el matrimonio y la maternidad como la actividad y destino de la mujer, quien la mayoría de las veces no está preparada para ello, y se crean profundos sentimientos en ella que posteriormente son canalizados hacia los hijos en forma de agresión. La creencia de que una mujer sólo vale como persona cuando ha criado a un pequeño es una verdadera trampa que propicia experiencias muy frustrantes y sin compensación para muchas mujeres. Uno de los elementos fundamentales de la agresión a los niños es la maternidad obligada, ello explica por qué los primeros meses de vida del niño, forman una de las etapas en que más agresión reciben por parte de la madre, pero también muestra que la maternidad no pertenece a las leyes del determinismo genético, es ante todo una conducta social aprendida, influenciada por

la cultura y fuertemente determinada por la situación educativa, económica, social y personal de cada mujer.

- c) Otro factor asociado al concepto y al papel de la mujer en la sociedad moderna, se refiere a la incidencia del maltrato por mujeres que son jefas de familia sin el apoyo de su pareja; estas mujeres están expuestas a situaciones más complejas tanto económicas como laborales ya que es muy alto el nivel de estrés al que están expuestas.
- d) Una mujer sometida a diversas tensiones emocionales, como es el caso de las madres solteras, madres trabajadoras o madres también maltratadas por su pareja.

La falta de ejercicio del amor, por no haberlo recibido en la infancia, es el factor principal que condiciona luego a los padres para martirizar a sus hijos en una cadena interminable de horrores y sufrimientos transmitidos de generación en generación.

¿Cuál es el efecto último de una conducta de violencia y agresión hacia los niños?

## **B. CONSECUENCIAS**

1. Infiuye en los estados de ánimo del menor para alimentarse, descansar, jugar, aprender y relacionarse con otras personas y los elementos de su medio ambiente.
2. Es evidente que los malos tratos pueden generar múltiples resultados de lesiones físicas o psicológicas, o ambas simultáneamente, y que éstas pueden ser susceptibles de recuperación, o bien irreversibles con secuelas definitivas. Podemos señalar las siguientes:
  - a) Retraso de crecimiento denominado "enanismo por carencia afectiva"
  - b) Retraso mental
  - c) Epilepsia
  - d) Invalideces motoras o sensoriales
  - e) Problemas escolares. Se sabe que una relación insegura madre-hijo da por resultado un niño con un comportamiento explorativo limitado. Si la curio-

sidad natural del niño se ve restringida o limitada, entonces no es de sorprender que su capacidad para aprender también se vea limitada.

- 1) Para un desarrollo lingüístico adecuado un niño necesita poder comunicarse libremente con aquellos que lo rodean. Las habilidades del lenguaje se desarrollan como resultado de las interacciones entre el que cuida al niño y éste. Esta comunicación es un proceso bilateral, en que el niño debe poder expresarse sin obstáculos, y también, debe recibir retroalimentación inmediata, al corregirse en forma apropiada. En familias que maltratan, sin embargo, la independencia del pensamiento rara vez es estimulada. Se espera que los niños respondan en forma mecánica a las preguntas que se les hacen.
  - 2) Niveles de inteligencia más bajos.
  - 3) Problemas de comportamiento tales como enuresis, rabietas, agresividad y desobediencia.
  - 4) Su estado emocional es de gran tensión y angustia, lo cual impide una conducta escolar positiva. Los golpes en muchos casos pueden producir lesiones cerebrales que impiden un desarrollo normal del niño en el ámbito escolar.
- f) Conductas juveniles antisociales.- El niño que sufrió malos tratos, no sólo de índole física, llegará a la edad juvenil, en muchos casos carente de claros y definidos conceptos de solidaridad humana, de respeto a los individuos y a la colectividad, con sentimientos de odio, agresividad y, tal vez, de revancha; le será difícil adaptarse a la vida colectiva y puede incurrir en conductas antisociales. El medio familiar es de primordial importancia en el desarrollo del joven pues es la base de su desarrollo, ya sea positivo o negativo. En elevado porcentaje, los menores infractores presentan defectos de formación moral, y dentro de esta deformación tienen especial importancia los malos tratos que implican falta de cariño, lo que puede producir jóvenes carentes de afecto hacia sus semejantes, individuos que no han recibido nada positivo y que, en reciprocidad, no saben ofrecer tampoco nada positivo (los malos tratos en los niños pueden producir jóvenes antisociales).
- g) Farmacodependencia.- Puede presentarse como una forma de evasión de la realidad, de huida ante las compulsiones familiares y los malestares psíquicos y físicos; la droga puede significar, para el sujeto que fue o es maltratado, un sostén ilusorio en los momentos de inseguridad personal.
- h) Prostitución.- Tal vez los malos tratos en sí mismo no son un factor determinante o altamente influyente en la etiología de la prostitución, la causa real

viene a ser la falta de afecto hacia el niño, la cual también genera los malos tratos; pero si consideramos los malos tratos como manifestaciones de falta de afecto, es válido señalarlos como causa de la prostitución. Los malos tratos producen sensaciones de inseguridad, inestabilidad y peligro, que pueden originar que el niño o niña, las más de las veces, aproveche alguna ocasión propicia para huir del hogar y, ante la escasa o nula preparación para subsistir, cae en el comercio carnal. No debemos olvidar que hay casos en que los padres prostituyen a sus hijos, algunas veces de corta edad, en este caso, la prostitución viene a ser, en realidad, un maltrato.

- i) Delincuencia.- Los malos tratos durante la infancia generan y desarrollan con frecuencia sentimientos de odio, venganza, revancha y muchas veces producen sujetos incapaces de integrarse positivamente a la sociedad. Estos sentimientos y estas personalidades antisociales suelen proyectarse a través de la comisión de delitos en cualquiera de sus tipificaciones legales: delitos contra la integridad corporal, sexuales, patrimoniales o cualesquiera otros tipos.
- j) Agresividad hacia los hijos (proyecto hacia la nueva familia).- El niño golpeado crece con una gran carga de agresividad reprimida que va a proyectar hacia la nueva familia. Además del maltrato físico, es muy probable que el sujeto que sufrió agresiones de niño, sea negligente en el cumplimiento de sus obligaciones dentro del hogar y el mismo cuadro familiar deteriorado, negativo, inestable, en el cual se desarrolló en su niñez se va a repetir en su nueva familia. Así como él fue un niño maltratado, sus hijos lo serán, y es posible que esto origine una larga y triste cadena de malos tratos a los niños, sólo interrumpida por una adecuada tarea de rehabilitación y prevención.
- k) Suicidio.- El suicidio, autodestrucción, o privación intencional de la vida, por el propio individuo, es un acto que entraña el máximo de la desesperación y que no siempre es un acto impulsivo realizado en un momento de irracionalidad transitoria; muchas veces es producto de una profunda reflexión, y se llega a esta decisión cuando se han agotado todas las soluciones vitales imaginadas por el sujeto. Alrededor de un suicidio generalmente se encuentran sentimientos de temor, culpabilidad, falta de dignidad, desvalorización, indolencia, apatía, retraimiento, frecuentes estados de melancolía, llanto y angustia, situaciones familiares negativas, en fin, condiciones personales y ambientales nocivas al sujeto.

- II Muerte.- La muerte que se origina del maltrato se presenta con como resultado de gravísimas lesiones, que producen la pérdida de la vida. La frecuencia del desenlace mortal en los casos de maltrato infantil, se debe a la debilidad y fragilidad propias del niño, así como a la extraña e inaudita crueldad con que son tratados por parte de los agresores.

## **C. TIPOS DE MALTRATO**

Corrientemente se utilizan tres categorías para clasificar su comportamiento: maltrato emocional, explotación sexual y violencia física:

### **1. Maltrato emocional**

Abarcan las actitudes que van dirigidas exclusivamente a dañar la integridad emocional del menor. Se cuentan entre estas todo tipo de manifestaciones verbales y gestuales que humillan y degradan al menor. Si bien este tipo de maltrato no deja evidencia física, lo afecta, generándole sentimientos de desvalorización, baja estima e inseguridad personal, entre otros. Son comunes las formas sutiles de maltrato emocional en las que un niño es constantemente aterrorizado, regañado o rechazado.

El maltrato emocional deja huellas indelebles en la mente de quien lo sufre. La psique de las personas es un mundo interno que tiene cada ser humano, un mundo interno en el que existen representaciones del mundo externo en que todos vivimos, un mundo muy dinámico, y que sin embargo no ve, no oye, no siente, no huele y tampoco puede saborear. De esa psique emanan las conductas y su actividad es tan veloz que el ser humano no se da cuenta de su existencia.

La psique es la parte más íntima de ese ser humano, la más personal, aquella que no se puede compartir salvo en la fantasía. Es un lugar en donde se reservan o guardan las cosas en diferentes niveles de conciencia y dichas cosas, son los hechos y emociones que se vivieron. Es también el lugar de donde parten a velocidad rapidísima las órdenes para tomar determinadas acciones, tanto más o tanto menos adaptativas de acuerdo con las experiencias de buen o mal trato que haya tenido el sujeto.

Existen diferentes formas de agresión psicológica (no física) al menor: sobreprotección, abandono, el no respetar al niño como ser independiente y dinámica familiar inadecuada.

- a) **Sobreprotección.**- Es todo cuidado exagerado al niño, se identifica por limitar o restringir la oportunidad para conocer y experimentar situaciones que le servirán para obtener más seguridad en sí mismo y vencer cada obstáculo, pues se llevan a cabo medidas de cuidado extremas en relación a la edad y circunstancias del menor, se conoce como amor exagerado y asfixiante que coarta la libertad. El pretender controlar la vida del niño por considerarlo como propiedad, cuidarlo en todo momento para evitarle problemas y sufrimientos, mantenerlo en casa para prevenir supuestamente accidentes, salir en su defensa en los pleitos contra sus iguales, e impedirle realice sobre todo actividades deportivas por miedo a que se lastime. Estas condiciones facilitan que el niño sea infantil, indefenso, inútil y dependiente, además de mostrar inseguridad en su actuar necesitando de la opinión y dirección de otros; todo esto dificulta la consolidación de su propia personalidad debido a que siempre ha hecho lo que le dijeron que hiciera.
- b) **Abandono.**- No sólo implica la pérdida física de los padres o tutores, la desintegración familiar o separación física de la persona que tiene la obligación de atender al infante, sino también cuando estando presentes le privan momentánea o definitivamente de los cuidados que le son necesarios y conforme a derecho le son debidos en la salvaguarda de su integridad. Existen tres formas de abandono:
- 1) **falta de apoyo.**- Para que el niño madure y se desarrolle, implica escasez de atenciones y de interés, así se entiende como descuido y omisión en la atención hacia el niño privándolo de estimulaciones que le permitan el crecimiento mental y emocional; algunos ejemplos son: dejar al bebé en su cuna envuelto 'como tamal' viendo hacia el techo, privándolo de la posibilidad de manipular y relacionarse con objetos y personas o bien, cuando es más grandecito, no alentar, apreciar, ni aprobar sus proyectos, esfuerzos y logros, no teniendo tiempo para atender sus inquietudes. Las consecuencias de estas condiciones pueden ir desde el extremo de provocar un retraso en el desarrollo motor y cognitivo permanente si se llega a privar en gran medida de la estimulación temprana al niño en sus primeros meses de vida; hasta causar sentimientos de poca valoración y baja autoestima, pues dado

que si las personas más cercanas a él no le han mostrado interés ni cariño, debe ser porque no lo vale; aprendiendo que antes de él mismo hay siempre algo más importante, o bien que sus necesidades no son lo suficientemente importantes como para merecer atención.

- 2) separación afectiva.- Puede darse por indiferencia, falta de interés y de sentido de estar bien resguardado, o por la negación de afecto y caricias; pasará por la sobrecarga de ansiedad, depresión y violencia en el vínculo madre - hijo y llegará hasta la pérdida de la figura de apego, ya sea física o psicológica por amenazas de abandono y posibilidades de suicidio o muerte.
  - 3) falta de disciplina.- Es aquella que se refiere a dejar hacer, sin normativizar ni guiar la conducta del niño, pues la falta de disciplina y orientación también son perjudiciales; es importante poner límites y reglas a los hijos, no se trata de escasearles el afecto, ni restringirles las manifestaciones de cariño; pues la carencia de normas y limitaciones que a veces se dan para obtener la adhesión y cariño del hijo, significa ceder a sus caprichos y complacerlos en todo permitiéndoles que hagan lo que quieran, llevándolos a conductas desordenadas que provocan seres egófstas, irrespetuosos, irresponsables, y por ello rechazantes de toda regla social. Los límites también sirven de orientación y referencia, determinando lo que el niño puede y debe hacer; aprendiendo responsabilidades propias de su edad y considerando sus derechos como los de los otros se contribuye a su formación y madurez. Algunas de las formas de falta de disciplina son el cumplirle sus caprichos, tolerarle sus intransigencias, o sus deseos y que excedan los límites impuestos.
- c) El no respetar al niño como ser independiente.- El respeto al niño significa considerarlo como un ser, que si bien no es capaz de formular grandes conceptualizaciones de la vida y del mundo, si piensa y está organizando una estructura cognoscitiva basada en sus vivencias, y sobre todo en sus emociones y sentimientos, percibiendo todo tipo de ofensas que le pudieran dirigir. No debemos olvidar que el niño es dueño de cierta cantidad de vida personal que conforme crece domina más. La obediencia y el respeto que debe a sus padres no debe dar pie a que éste sea sumiso ante las peticiones de otros, no defendiendo sus cosas, ideas, ni a sí mismo; toda agresión dirigida al niño es una falta de respeto, como la manipulación, el chantaje emocional, mentirles, amenazarlos, mofarse de ellos, tratarlos groseramente, etc.

- d) **Dinámica familiar inadecuada.**- Los menores tienen una alta necesidad de adaptarse de manera convencional; dependen totalmente de sus progenitores emocional y físicamente y muchos padres, abusando de esa condición los maltratan obligándoles, por ejemplo, a cambiar de casa o escuela, lo cual significa dejar amigos, pisos, paredes, y tantos otros puntos de referencia y afecto intempestivamente. El menor podrá recurrir a la fantasía ante tal amenaza y podrá recurrir también a la "actuación" - o mala conducta - y los padres pensarán que ya se adaptó o que pronto lo hará.

La mayoría de las veces, los cambios de barrio o de escuela se deben a razones verdaderamente superficiales o intrascendentes. Pero también la mayoría de los cambios de amistades se deben a razones sin peso, los afectos no se reponen. No es cuestión contable no se puede decir pierdo dos afectos y gano tres: tengo una utilidad de un afecto porque los que se pierden no se sustituyen.

Cuando una pareja se separa, el mundo de los afectos de los menores se ve dividido: sufren un maltrato emocional grave. Cuando el menor ve una pelea entre el padre y la madre también sufre un maltrato emocional. Y cuando un ser familiar querido muere también sufre un maltrato emocional significativo.

Las pérdidas emocionales no pueden evitarse. ¿Por qué aumentarlas? Una de las misiones de los padres es prever las contingencias, prevenir las consecuencias y evitar el maltrato al menor. No infringirlo. Enviar a un hijo a una escuela cuya colegiatura no va a poderse cubrir, comprar un automóvil fuera del presupuesto familiar o una casa que deberá venderse por no poderse pagar, son ejemplos dramáticos del desconocimiento de la función paterna como previsor de pérdidas emocionales que en los menores se convierten en maltrato.

La actividad de los padres de familia como tales, es una actividad delicada, responsable, aunque confiada y discreta. Privilegiada para quienes encuentran satisfacción en ella, pesada y tediosa para los padres y madres que, por falta de una preparación adecuada para la paternidad se ven desbordados por la infinidad de retos que plantea. El abandono emocional coincide casi siempre con los malos tratos físicos, pero también puede darse en casos en que los cuidados meramente físicos son buenos.

## 2. Explotación sexual

Se define al abuso sexual como: La situación en la cual un adulto o adolescente, tiene contacto físico con un menor para estimularlo y gratificarse sexualmente; dichos comportamientos pueden ser, desde los extremadamente sutiles y por tanto difíciles de percibir como: gestos, palabras, formas de mirar o de tocar, hasta aquellos actos que involucran diversas formas de contacto físico sexual; en las que el niño por su dependencia e inmadurez aún no comprende totalmente y es incapaz de tomar decisiones de esta naturaleza con plena conciencia.

Es cierto que casi todos los agresores son hombres, pero también hay abusos cometidos por mujeres. En 1995, una asistente de cierta guardería infantil de la Ciudad de México fue aprehendida porque desde hacía varios meses manoseaba en la bodega a algunos niños (Salas, 1997). Los agresores no son los "viejos mugrosos y degenerados" que la gente suele imaginarse. En general tienen trabajos respetables y son relativamente jóvenes. Entre ellos se encuentran profesionistas y empleados que cuidan de niños. De hecho, la inmensa mayoría son familiares o conocidos del niño, y el abuso suele ocurrir en casa de éste. Con frecuencia se trata de individuos débiles e inseguros, afectivamente insatisfechos, que necesitan sentirse al mando de una relación.

De acuerdo con Araujo (1991), los actos de abuso sexual a menores pueden clasificarse en tres grandes grupos:

- a) Los que no involucran contacto físico entre el menor y el adulto.
- b) Los que involucran contacto físico, activo o pasivo, con el menor.
- c) Las actitudes que propician el abuso sexual, tales como la trata, venta, pornografía y prostitución infantiles, entre otras.

En el Handbook of Clinical In Child Sexual Abuses, Suzanne, M. Sgroi, propone lo siguiente:

### *"15 TIPOS DE CONDUCTA SEXUAL ABUSIVA*

1. El adulto se pasea "inocentemente" desnudo por la casa.
2. El adulto se quita la ropa delante del menor, generalmente cuando están solos.
3. El adulto expone sus genitales para que el menor los vea y llame su atención hacia ellos, puede pedirle al menor que los toque.

4. El adulto vigila al menor cuando éste se desviste, se baña, orina o defeca.
5. El adulto muestra al menor material pornográfico.
6. El adulto besa al niño en forma prolongada e íntima, propia de manifestaciones entre adultos.
7. El adulto acaricia al menor en sus senos, su abdomen, la zona genital, el interior de los muslos o en las nalgas y/o puede pedirle al infante que le acaricie a él estas partes.
8. El adulto se masturba frente al menor y/o le pide al menor que lo masturbe.
9. El adulto hace que el pequeño tome su pene en la boca o viceversa.
10. El adulto estimula oralmente al menor o a la menor.
11. El adulto introduce su dedo en la vagina de la niña (suele introducir también otros objetos).
12. El adulto frota su pene en las áreas genitales, nalgas o muslos del niño o niña. Si es una mujer adulta, puede frotar su vulva en el cuerpo del menor.
13. El adulto introduce su pene en la vagina de la niña.
14. El adulto introduce su pene en el ano del menor.
15. El adulto introduce su dedo en el ano del menor " (en González y col. 1993).

Cuando entre menores tocan o muestran sus genitales o realizan juegos de esta índole, no se trata de comportamientos sexualmente abusivos, sino de procesos normales de descubrimiento del propio cuerpo y el del otro, que se realizan desde un mismo nivel. En cambio, cuando un adulto irrumpe en este mundo, lo hace siempre desde otra posición, con lo que instaura una relación de intercambio desigual, un abuso.

No obstante las diferencias de forma o de grado, todos estos actos son potencialmente dañinos para el desarrollo sano y pleno del menor y dejan en él huellas profundas que le imponen serios obstáculos para asumirse posteriormente como hombre o como mujer, padre o madre. Es decir, que por tratarse de actos que lo colocan en una posición diferente a la de niño, generarían en él una gran confusión y una predisposición permanente para el trastocamiento de los roles sexuales o familiares.

### 3. Violencia física

- a) Agresión corporal.- En este rubro se encuentran contempladas una Infinidad de lesiones evidentes en el cuerpo de los menores tales como: hematomas, quemaduras, luxaciones, fracturas, etc.; en casos extremos pueden conducir a la muerte. Debe mencionarse que estas agresiones no tienen más límite que la imaginación de sus autores.

Así mismo se contemplan en este rubro las agresiones físicas que no dejan huella en el cuerpo del menor, por ejemplo: hacerlo sostener posiciones durante largo tiempo, apretar o presionar manos u otras partes de su cuerpo como presionar cuero cabelludo o jalar a contrapelo, obligarlo a efectuar ejercicios físicos forzados, etc.

- b) Abandono

1) El abandono físico incluye el abandono alimenticio, la falta de cuidados médicos, o bien la ausencia de una suficiente protección del niño contra riesgos físicos y sociales.

2) Es el desprendimiento total del menor. Esta forma de maltrato ocasiona otros problemas sociales tales como indigencia y el fenómeno del niño de la calle

- c) Formas inadecuadas de controlar al menor.- La disciplina y el control son necesarios para la sana conformación de la personalidad del niño. Sin embargo, algunas veces la idea de los padres de lo que eso significa es bastante elevada, y les demandan excesiva responsabilidad y excelencia en todo, por consiguiente sus reacciones son de castigos muy severos que pueden llegar a graves lesiones físicas que son fáciles de reconocer pues las lesiones son corporales.

- d) Negligencia.- Es el descuido intencional del niño al que se le niegan los cuidados y los elementos indispensables para su crecimiento y desarrollo como alimentación y atención médica.

La negligencia referida a la nutrición consiste en no proporcionar al niño las calorías suficientes, bien por la alimentación escasa o bien por someterle a una dieta extravagante; ello da lugar a insuficiencia en el desarrollo.

El maltrato físico es, probablemente, el más evidente; y se piensa que todo termina en un hematoma (moretón), una herida o un hueso roto. Con todo lo grave, doloroso y criminal que puede ser, el maltrato físico deja además huellas imborrables en la psique de quien lo sufre.

Se ha observado que las personas que generalmente hacen uso del maltrato infantil son los padres, por lo que muchas de las investigaciones se han dedicado a formar un cuadro característico de los padres agresores: generalmente son padres que carecen de conocimientos adecuados para el tratamiento y educación de sus hijos, además de las distintas causas mencionadas anteriormente; entre las poblaciones que se consideran propensas a seguir una cadena de maltrato al menor están las madres solteras.

En total, el Programa de Prevención del Maltrato al Menor recibió 9 794 denuncias, de las cuales se verificaron 5 717, y de éstas se comprobó que 3 574 niños presentaron algún tipo de daño físico, 1 732 resultaron afectados emocionalmente, 1 796 se observaron con falta de cuidados, 583 fueron abandonados por sus padres y 464 fueron víctimas de abuso sexual.

En las denuncias comprobadas, se pudo establecer que 3 567 niños fueron maltratados por las madres, 2 084 por los padres, 635 por los padrastros, 506 por las madrastras y 180 por los abuelos.

CAPÍTULO III  
MADRES SOLTERAS



## A. ANTECEDENTES

Pleza G. (1992) menciona que en apariencia resulta paradójico y hasta contradictorio que en un país como el nuestro, donde el culto a la figura materna es exacerbado, exista un tipo de maternidad que sea sancionado y objeto de rechazo por parte de diversos sectores de la sociedad. Refiriéndose específicamente a la maternidad soltera. La concepción más generalizada de la madre soltera se refiere a la mujer que ha procreado hijos fuera del matrimonio. Sin embargo, esta definición sesga desmesuradamente su dimensión. En términos reales son madres solteras todas aquellas mujeres que ejercen la tutela y manutención de sus hijos ante la ausencia del padre, ya sea por abandono o bien porque éste no participe absolutamente en el sostenimiento, crianza y educación de los hijos. Tal definición hace evidente que más allá del estado civil de la mujer, es madre sola o mujer jefe de familia toda aquella mujer que concentre y asuma la responsabilidad total de los hijos (en Galeana, 1992).

Los más remotos antecedentes de la maternidad célibe en nuestro país los encontramos en la sociedad mexicana. La organización social azteca se caracterizó por contener estratos demarcados explícitamente, como resultado de la división social del trabajo. Galeana (1992) menciona que al interior de la sociedad mexicana la condición de las mujeres difería de acuerdo al estamento al que pertenecieran. Siendo el imperio azteca una alianza de pueblos que extendían sus dominios a través de la guerra, era necesario fortalecer sus vínculos para ser más poderosos ante sus enemigos. De esta manera, las mujeres nobles tenían como primera finalidad fungir como eslabón de alianzas políticas, contrayendo nupcias que consolidaran al imperio, por lo que dicho enlace era previamente convenido por los padres. Las campesinas o macehualtín se dedicaban a la atención de su familia, así como al tejido de las prendas que ésta necesitaba.

La investigadora Morgan (1983) afirma que "La concepción de la poligamia prehispánica establecía que el señor, su mujer principal y sus mujeres secundarias formaban una sola familia, a la cual se le proporcionaba apoyo y protección, y en donde las mujeres secundarias y sus hijos no eran objeto de estigmatización. Sería un grave error concebir a los hijos de las esposas secundarias como naturales o bastardos en el sentido que el mundo actual le atribuye a ambos términos".

Puesto que la ley reconocía a la poligamia, esta misma ley reconoce como hijos legítimos a todos, salvo a los personajes que ejercían cierta dignidad, que escogían y designaban una esposa para tener con ella a los sucesores de su puesto o cargo y estos hijos eran los que para el objeto se consideraban legítimos y sólo bajo este aspecto se consideraba ilegítimos a los otros. Sin embargo, existía también una forma especial de relación entre los jóvenes aztecas: la mancebía. Desafortunadamente no se encuentran datos precisos acerca de ellos en los documentos históricos, pero es descrita como rara y especial. Un mancebo principal, un destacado guerrero, se enamoraba o le gustaba una doncella determinada, por lo que decidía dirigirse a la madre de la escogida, explicándole que había escogido a su hija no para casarse con ella, sino para tener hijos; hacía vida marital con ella y por tal cosa a la mujer se llama *talcillalcahui*, es decir, persona dejada. Si de esta unión nacía un hijo, el mancebo quedaba obligado a casarse con la joven; pero si aquel no deseaba tomarla por esposa, la devolvía a su familia sin volver a verlo nunca (Meza, 1993).

Si la mancebía se realizaba sin contar con el permiso de la madre de la joven, ésta era llamada *temacauh* (manceba) y sus hijos eran naturales. Así pues, la estigmatización podía darse no propiamente por la falta de matrimonio, sino por el desacato a los padres, lo que era severamente sancionado.

En 1519, con la llegada de los españoles a México se inicia el brutal proceso de transformación de las sociedades indígenas. La conquista española trastocó las estructuras sociales, políticas y económicas de los indígenas. A través de la cristianización, la iglesia impuso su control ideológico mediante dos elementos: la implantación de la familia monogámica y el monoteísmo católico. Romper la tradicional familia indígena implicaba resquebrajar todo el orden social, ya que a su llegada imperaba la familia *sindlámica*, es decir, aquella que ha evolucionado del matrimonio por grupos, pero que aún no llega al matrimonio monogámico. Lo anterior se explica si se considera que el imperio azteca debía llevar a cabo una política altamente pronatalista, dada su economía basada en la guerra y en la explotación de las comunidades agrarias.

La imposición del modelo europeo de familia dio como resultado el abandono de muchas mujeres y sus hijos, ya que al bautizar a los caciques y a la mujer que tomaba por legítima esposa se legalizaba también a los hijos habidos con ésta, mientras que las esposas secundarias y sus vástagos fueron virtualmente marginados de todo derecho. Con la evangelización, los frailes y curas clasificaban a los bautizados

en diferentes categorías, agudizando aún más las oprobiosas formas de discriminación. Entre dichas categorías aparecían, hijos:

1. Naturales.- Nacidos de barraganas (concubinas).
2. Forneznos.- Nacidos en adulterio, de relaciones con parientes o con grados prohibidos o bien de monjas.
3. Manceres.- Nacidos de prostitutas con paternidad incierta.
4. Sourri.- Nacidos de barraganas, viviendo fuera de la casa del hombre, es decir, amante o mujer que tiene relación con más de un hombre por lo cual la paternidad es incierta.
5. Notos.- Nacidos en matrimonio, pero no es hijo del esposo (Meza, 1993).

Durante la historia de la familia mexicana, la posición de la mujer ha estado siempre en desventaja con respecto a la del hombre, quien sólo la ve como un objeto satisfactor de sus necesidades sexuales y maritales. A las mujeres, desde que nacen, se les va educando para ser madres; siempre se les exige fidelidad, por lo cual no se acepta que pueda concebir un hijo de padre desconocido, ya que rompe con uno de los valores fundamentales de la sociedad como es la familia a través de la que se preserva el linaje, la herencia y sobre todo el dominio a la mujer (Puente, 1996).

Rico (1986) dice que el fenómeno madresolterismo se agudiza en los últimos tiempos como consecuencia de distintos cambios experimentados en la sociedad, en especial en el rol tradicional femenino. Independientemente de su número, la maternidad soltera es un fenómeno real y las mujeres en esta condición requieren de servicios que ni el estado ni la sociedad les proporciona en una forma adecuada. Existen puntos de convergencia en necesidades de primer orden, tales como:

1. Acceso a la educación, dado que asume tanto el papel de madre como el de padre.
2. Empleo
3. Prestaciones
4. Seguro social
5. Vivienda

Según Galeana (1992) es importante destacar que las madres solteras continúan siendo estigmatizadas por la Iglesia y de hecho el 15 % de la población aún las rechaza por factores ideológicos, religiosos y culturales. Es a través de su trabajo cotidiano y de su experiencia como van rompiendo con prejuicios y trabas institucionales que las marginan.

## **B. CAUSAS Y CONSECUENCIAS**

Los autores coinciden en plantear como las jóvenes que experimentan un embarazo no - nupcial provienen en general de un medio ambiente socio - familiar caracterizado por mayores conflictos, más pobreza, ausencia de figura paterna o una sucesión de padrastros, y por ende, lógicamente, una mayor inestabilidad tanto en su conducta como en la definición de sus aspiraciones.

La problemática familiar relacionada con el embarazo de las solteras, según Rico, se particulariza principalmente en:

1. Conflictos familiares, violencia Intrafamiliar e Incomunicación, desafecto y autoritarismo.- Estas condiciones, generan en la madre una necesidad desmedida e incontenible de afecto, que busca canalizar neuróticamente en la relación de pareja, en donde la gratificación sexual no apunta a la satisfacción de urgencias "naturales" sino a una entrega sumisa, incondicional, sin ninguna defensa del ego.
2. Ausencia o carencia de uno o ambos progenitores.- El embarazo no - nupcial se asocia con hogares de padres separados, madres solteras o casos en que ha sido criada por un pariente (generalmente una mujer soltera sin hijos), situación ésta que altera los patrones de afecto e identidad y agudiza los sentimientos de soledad y desprotección. En los hogares de madres solteras existen generalmente contenidos de socialización ambiguos o contradictorios, en los que se transfieren a las hijas modelos rígidos de virginidad y castidad, colocando el matrimonio casi como la única meta; mientras que, el mensaje que transmite la experiencia de la madre se ubica en el aspecto socialmente negativo del sexo: convivencia sin matrimonio. Para la joven, el esfuerzo de ensamblar el mensaje y el modelo, se resuelve reproduciendo la conducta de la madre.
3. Los tabúes sociales frente al sexo, la baja escolaridad de los padres y la ambigüedad de éstos en relación con los procesos biológicos, generan niveles mínimos o nulos de comunicación y una profunda incapacidad para abordar la adecuada educación sexual de los hijos.
4. Tal vez la falta de hermanos genera una mayor sobreprotección parental y dificulta el aprendizaje de relaciones competentes y solidaridad, que se forma ini-

cialmente en la relación entre hermanos y se proyecta posteriormente al entorno social, aumentando la vulnerabilidad adolescente en la fase de aceptación de figuras de liderazgo no parental. Esto se apoya en las investigaciones de Carlson y Bermúdez (en Rico, 1986), quienes encontraron una alta presencia de hijas únicas, en la población de madres adolescentes solteras.

5. La socialización vista como función casi exclusiva de las madres, transmite orientaciones contradictorias, formando a la hija para roles domésticos, subordinación al marido y conceptos pasivos del amor, a la vez que alertándola sobre la maldad de los hombres que buscan agredir la virtud femenina.

Un estudio del CONAPO (1996), nos dice que en algunos estados de México todavía encontramos, sobre todo en zonas marginadas, el machismo muy marcado, ya que estas mujeres deben fidelidad a su marido y su obligación es obedecer a su esposo o padres. Generalmente la formación familiar y social de las mujeres está enfocada hacia la maternidad abnegada, cargada de una serie de privaciones y obligaciones, impulsándolas a la búsqueda de afecto y comprensión fuera del vínculo familiar, presumiblemente alcanzables en las relaciones de noviazgo en las cuales ante la necesidad de obtener la ansiada emancipación no dudan en otorgar toda clase de "pruebas amorosas", en las que se incluyen los contactos y las relaciones sexuales, a las que se unen la falta de orientación sexual, que trae como consecuencia un embarazo, que al ser del conocimiento de la pareja la abandona rehuendo toda responsabilidad, dejando a la mujer con la carga de convertirse en madre soltera, siendo esta una alternativa, rechazada por la familia y la sociedad.

Otros de los factores que predisponen el surgimiento de las madres solteras; son los factores individuales, entre los cuales pueden mencionarse:

1. Menarca precoz.- se asocia con una mayor probabilidad de concebir en edades muy jóvenes.
2. La deficiente educación sexual dada por padres, escuelas y otros medios de socialización, aunada al miedo a los efectos secundarios de los anticonceptivos, haciendo que las jóvenes desconozcan las implicaciones de la menarca, los riesgos médicos y sociales de un embarazo, los métodos anticonceptivos existentes, las secuelas del aborto o los costos psicológicos de la adopción. A esto se

suma la relación sexual como expresión de virilidad, eludiendo la responsabilidad en la procreación y en el apoyo posterior a los hijos.

Finalmente deben tenerse en cuenta otros factores de personalidad que son causales directos del embarazo no-nupcial como la presencia de un yo débil, los sentimientos de soledad por desprotección y desafecto, mala salud mental, baja autoestima, la carencia de metas futuras distintas o complementarias de la maternidad, los enamoramientos intensos e irracionales unidos al deseo inconsciente de tener un hijo para cumplir con su predeterminación. "Muchos embarazos ocurren porque la mujer quiere encontrar una razón para vivir". (Bogue, 1977).

De acuerdo a las investigaciones que hicieron Rizo (1981), Bogue (1977) y Hunt (1976) encontraron que a nivel familiar, la primera reacción de padres, hermanos y parientes en algunos casos es negativa. En casos extremos, es arrojada del hogar; la mayoría es agredida verbal y/o físicamente, recluida y encerrada para evitar la vergüenza y la deshonra. De todas maneras las relaciones afectivas intrafamiliares se afectan, en muchos casos de forma irreversible. Las jóvenes experimentan un rechazo de parientes, amigos, vecinos, que luego se traducirá en formas abiertas o sutiles de discriminación hacia el hijo "ilegítimo". Caro y Aponte (en Rico, 1986) encontraron que incluso en casos de embarazo por violación, el padre inculpaba a la hija, la rechazaba y cortaba toda comunicación con ella.

En relación con la asistencia escolar, se presenta generalmente una interrupción de la escolaridad de manera definitiva o un reingreso tardío con muchas limitaciones económicas y de tiempo. Para jóvenes migrantes con baja escolaridad previa, se cierra el canal de ascenso socioeconómico que significa el poder continuar su proceso de escolaridad formal.

La madre soltera sufre una serie de sentimientos ambivalentes durante el embarazo y hasta el momento del parto. Y se enfrenta a la disyuntiva de tener un aborto o de aceptar la maternidad, después se enfrenta a la familia y al medio social que invariablemente la juzga. "Las solteras que se embarazan, algunas veces son personas emocionalmente inmaduras, que no han conseguido establecer relaciones sociales y/o familiares satisfactorias" (Instituto de Investigación de la Infancia, 1992).

En sus momentos de crisis aparecen diversas reacciones como rechazo, hostilidad, desconfianza, sentimientos excesivos de culpa y ausencia de afecto. En la esfera

afectiva se identifican reacciones de duelo por ruptura afectiva, la pérdida de la virginidad, el abandono del compañero y el rechazo familiar.

Dentro de las consecuencias de la maternidad en estas mujeres se observan trastornos psicológicos por la exigencia de maternidad y el largo período de adaptación al nuevo ser sin la participación de la pareja, además de tener desconfianza hacia los hombres, miedo a la sexualidad, frigidez, baja autoestima, sentimientos de odio, hostilidad hacia el padre del hijo, lo cual la hace adoptar en muchos casos el esquema de madre omnipotente que no requiere del hombre para levantar a sus hijos.

Las consecuencias de ser madre soltera que repercuten en el niño pueden ser:

1. Riesgos de salud: mayor morbi - mortalidad, prematuridad e incidencia de anomalías congénitas.
2. Rechazo social y familiar.
3. Sentido de ilegitimidad y discriminación.
4. Desconocimiento del padre o presentación de una figura negativa de un padre que los abandono y /o que no los quiere.
5. Alteración en la formación de patrones de identificación con el sexo masculino.
6. Sobreprotección materna, o su expresión inversa: abandono, violencia, agresión.
7. Dependencia de los abuelos y exposición a patrones de autoridad en muchos casos contradictorios y conflictivos.
8. Escasez o insuficiencia de recursos económicos y bajos niveles de vida.

Educar a los hijos es en el mejor de los casos, una tarea difícil, pero en el caso de las madres solteras esto es doblemente difícil, ya que existe el prejuicio de que ellas son menos capaces que aquellas otras mujeres que enfrentan la maternidad y la crianza de los hijos dentro del matrimonio.

Rutter M. (en Cato, 1987) afirmó que la falta de un padre puede tener profundos efectos psicológicos, siendo éstos aún mayores cuando la pérdida ocurre entre el tercer y cuarto año de vida y cuando el padre ausente es del mismo sexo que el niño.

En las investigaciones hechas por Hetherington, M. Cox, y R. Cox, encontraron que los hijos varones de familias divorciadas eran más agresivos, impulsivos y desobedientes con sus madres que las hijas; también descubrieron que a los dos meses

después del divorcio, tanto los niños como las niñas, revelaban mucha menos reversibilidad en el juego. Esta deficiencia en el juego imaginativo puede ser importante para el desarrollo social y cognitivo del niño. Los hijos de matrimonios divorciados no sólo muestran menos juego imaginativo, sino que también reducen su actividad lúdica y son más observadores. Dos años después del divorcio, cuando las niñas tenían más edad, estas diferencias habían desaparecido; en cambio, los niños varones procedentes de parejas divorciadas seguían difiriendo en sus pautas de juego, incluso preferentemente continuaban jugando solos y se mostraban menos cooperativos, constructivos, imaginativos, menos inclinados a actuar con los demás, preferían observar cómo jugaban los demás, antes de participar ellos mismos. Cuando se integraban en un juego colectivo, lo hacían con niños y niñas más pequeños que ellos. Los niños de edad escolar se sienten culpables del divorcio de los padres, ya que los niños de corta edad tienen aún un concepto inmaduro sobre la familia, con frecuencia se sienten inseguros ante el nuevo modo de vida o las nuevas formas de contacto entre ellos y el progenitor que ha abandonado el hogar. Frecuentemente esto conduce al temor de ser abandonado y a exageradas esperanzas de reconciliación entre los padres. Los niños que ya son mayorcitos en el momento del divorcio reaccionan de una manera diferente. Los de siete u ocho años se culpan menos de la separación de sus padres, pero también temen el abandono y el rechazo, y su comprensión sobre las relaciones interpersonales sigue siendo limitada. Tan sólo en la adolescencia son capaces de entender plenamente las motivaciones del divorcio de los padres, reconocer las correspondientes responsabilidades que le han ocasionado, resolver conflictos de lealtad y adaptarse a los cambios económicos y sociales que frecuentemente lo acompañan (en Parke, 1986).

### **C. ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA**

En América Latina es muy frecuente encontrar en sus ciudades un alto índice de niñas en la calle que muy fácilmente son madres solteras desamparadas, sin educación y mujeres solteras de provincia que al saberse embarazadas emigran a la ciudad en busca de trabajos domésticos como una alternativa de supervivencia, ya que en su estado de origen son más rechazadas y señaladas (Puente, 1996).

En una investigación realizada en España, se menciona que la mayoría de estas madres pertenecen a un estatus socioeconómico medio-bajo, aunque también se encuentra quien se sitúa en un nivel alto. Por lo que se refiere a su formación cul-

tural, excepto algunas que realizaron estudios universitarios o medios, la mayoría sólo poseen estudios primarios o ninguno.

La evidencia disponible señala una extendida y creciente frecuencia de familias encabezadas por mujeres, tanto en las sociedades en desarrollo como en las sociedades desarrolladas (Bolles, 1986; en Nashy Safa, 1986; Dwyer y Bruce, 1988); en esta última el mayor porcentaje de las unidades domésticas encabezadas por una mujer se encuentran entre los grupos urbanos más pobres (Todaro, 1985 y Schminck, 1984).

Las unidades domésticas a cargo de una mujer son un componente importante en expansión dentro del empobrecimiento urbano en América Latina; sin embargo, resultan sorprendentes los pocos estudios que existen sobre este fenómeno. En parte la feminización de la pobreza se puede rastrear a partir de las barreras que deben enfrentar las mujeres de las economías en desarrollo. Estos obstáculos varían desde la invisibilidad femenina en los registros de datos a nivel oficial, las cargas múltiples de las mujeres urbanas de bajo ingreso y la falta de capital humano, hasta las características del sector informal de empleos al que las mujeres están estrechamente ligadas (Challita, 1992, en Massolo, 1992).

Una de las necesidades más imperiosas de las mujeres jefas de familia es la de hacerse cargo del cuidado de los niños y simultáneamente desempeñar una actividad que les genere ingresos. Al encontrar alguien que la sustituya en el cuidado de los hijos, ésto le permite a la jefa de familia desempeñar actividades económicamente productivas fuera de su familia.

Cuando no existe nadie que reemplace a la madre en el cuidado de los hijos, la jefa de familia debe seguir otras estrategias. Una de éstas consiste en encerrar a los niños dentro de la casa, o bien dejarlos en libertad en la calle mientras ella desarrolla actividades que le generan ingresos.

Las familias más pobres encabezadas por una mujer se ven obligadas a depender de los bajos e inestables ingresos de cuantas mujeres trabajadoras sea posible. Las hijas a menudo se convierten en las sustitutas de sus madres, ya sea dentro del hogar o en su lugar de trabajo. Las mujeres que encabezan una familia soportan un elevado agotamiento físico y mental después de años de ser las únicas responsables de un gran número de dependientes (Moser, 1989 en Massolo, 1992). Por ello, su habilidad y deseos de crear nuevas estrategias de ingresos. Datos obtenidos en

Lima, Perú, señalan que los pequeños de las mujeres comerciantes en mercados acompañan y ayudan a sus madres en su trabajo en el sector informal. Otra opción que permite a la cabeza de familia combinar el trabajo pagado con el cuidado de los niños, es el de desempeñar alguna actividad generadora de ingresos que pueda desarrollarse básicamente en su propio hogar, como vender algo en la casa, conseguir algún tipo de trabajo industrial subcontratado que pueda realizar en su misma vivienda o proporcionar servicios como lavado y planchado de ropa. Es también importante señalar que las mujeres vinculadas a este tipo de actividades pueden utilizar también la ayuda de sus hijos dentro del contexto de estas formas de producción.

Los datos obtenidos a partir de los censos indican con claridad que las mujeres que dirigen sus casas están predispuestas a trabajar en empleos subalternos y mal remunerados que no ofrecen ninguna perspectiva de progreso. Están más expuestas que los hombres al desempleo, a desempeñar actividades mal pagadas y a carecer de formación profesional (Massiah, 1984).

La edad del hijo más pequeño resulta también crucial para permitir a la madre trabajar jornadas de tiempo completo, considerándose que la edad promedio es de seis años (Moser, 1989). Schmink (1984) dice que las edades y género de los niños, así como la posición en el trabajo, determinan también la intensidad de la carga de dependencia familiar, es decir, la relación entre los miembros que perciben o no salarios. Las mujeres con hijos muy pequeños y sin alternativas para su cuidado, así como las mujeres en sus años principales de labor tienen que enfrentarse a las mayores cargas de dependencia y, por tanto, a las demandas más pesadas sobre sus tiempos y energías (en Massolo, 1992).

Otra carga que deben llevar a costas las madres solteras es el asedio sexual por parte de los hombres y el rechazo por parte de las mujeres casadas, dado que éstas las miran como objetos susceptibles de competencia sexual con respecto al marido (Puente, 1996).

Muchas otras son absolutamente dependientes de la familia de origen para la supervivencia de ella y de su hijo. No salen de la casa paterna y si salen, el hijo se convierte en el pasaporte para el retorno. La casa paterna implica una reducción en los costos de sostenimiento y en muchos casos, una ayuda para el cuidado del hijo. No obstante, la contraprestación es una cuota de oficio doméstico, aportes en dinero

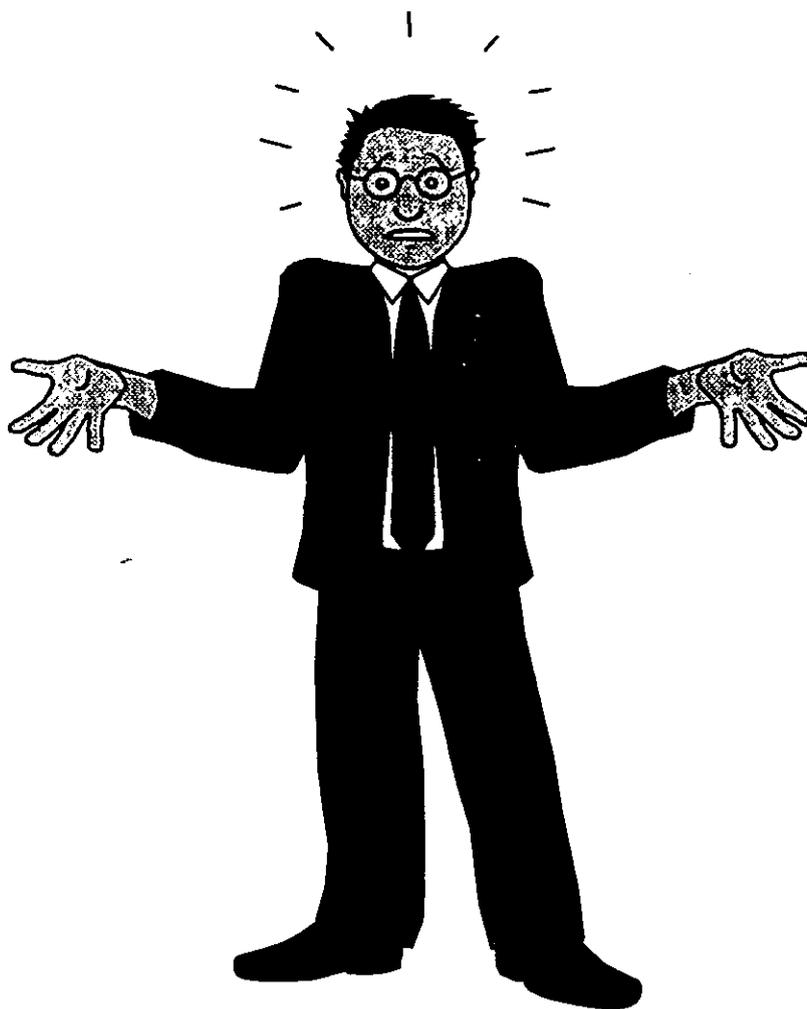
y una dependencia exclusiva de la autoridad paterna. A nivel de estricta supervivencia, sí garantiza unas condiciones mínimas de bienestar para madre e hijo y una reducción sobre la necesidad imperiosa de trabajar; muy pocas mujeres de estratos medios y altos con residencia independiente tienen un nivel salarial más alto, algunas tienen ayuda económica de la familia o del padre, pueden contratar ayuda doméstica, pagar una guardería y disfrutar de mayor bienestar (Rico, 1986).

Maher (1991) supone que existen factores de estrés situacionales que provocan el maltrato infantil entre los cuales encontramos:

1. Relación entre padres: *segundas nupcias*, disputas maritales, *padrastrós cohabitantes*, *padres separados* o *padres solteros*.
2. Relación con el niño: espaciamiento entre nacimientos, tamaño de la familia, apego de los padres al niño y *expectativas de los padres ante el niño*.
3. Estrés estructural: malas condiciones de vivienda, desempleo, *aislamiento social*, amenazas a la autoridad, valores y *estima de los padres*.
4. Estrés producido por el niño: *niño no deseado*, niño problema, un niño que no controla su orina o su defecación, difícil de disciplinar, a menudo enfermo, físicamente deforme o retrasado.

Hay todavía una difundida ignorancia acerca de la naturaleza y necesidades de los niños, a pesar de más de un siglo de educación universal e investigación extensa acerca del desarrollo infantil. En todas las clases sociales, los niños reciben, de un modo distinto, el trato que se daría a una mercancía o propiedad, y no a personas en formación; muy a menudo los niños y los jóvenes son los últimos, en lugar de ser los primeros, en ser considerados cuando los adultos determinan sus prioridades "de personas grandes". Maher (1991) formula la suposición de que ciertas formas de maltrato incluyendo algunas de las más severas, se pueden prevenir, si se aprende algo acerca de una buena práctica de cuidado infantil, sobre todo si la población es consciente de su vulnerabilidad, de acuerdo a sus características personales, a convertirse en padres potencialmente maltratadores.

## CAPÍTULO IV PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO



Aún cuando se ha tratado el problema del maltrato al menor y se tiene conocimiento de las graves consecuencias que de éste se derivan, se considera que no existe el interés suficiente para erradicarlo, incluso se señala que en las últimas décadas las conductas agresivas se han incrementado, principalmente hacia el menor. Esto se puede comprobar al observar las cifras de demandas realizadas en la Procuraduría de la Defensa al menor y a la Familia, o bien, por entrevistas efectuadas en escuelas, en viviendas, en hospitales, a psicólogos, etc., quienes reportan hechos violentos en niños por parte de adultos que en la mayoría de los casos son los propios padres.

Así mismo, se estima que el problema del niño maltratado se ha abordado con un mayor interés a nivel correctivo que preventivo; esto es, se ocupan más de sanar las heridas que provocan los adultos a los niños, que evitarlas, siendo los daños físicos los primeros indicativos para emprender la solución al problema del maltrato.

## **A. TRATAMIENTO**

Para poder implementar medidas de tratamiento en casos de maltrato, es necesario obtener primeramente un diagnóstico de la situación que incluya evaluaciones somáticas, neurológicas, cognitivas, sociales y psiquiátricas, que permitan ayudar a la familia a cambiar efectivamente la situación. Asimismo es de importancia para posterior implementación de programas, el análisis particular considerando los factores identificables que se encuentren y la comprensión de la relación entre el niño y sus padres. Cada caso tiene sus particularidades, por lo que antes de llevar a cabo cualquier acción de intervención es necesario establecer el peso de cada uno de los factores y sus posibles interacciones.

Las primeras medidas de rehabilitación que deben tomarse para con el niño maltratado son de tipo médico. Una vez realizados los reconocimientos, las pruebas y los análisis, y ya determinada la naturaleza y las secuelas de la lesión física, se tomarán las providencias médicas adecuadas para el caso concreto y se procederá a la tarea de rehabilitación que corresponda, conforme al órgano o función afectada, cualesquiera que sea la naturaleza de la lesión. El tratamiento rehabilitatorio específico le corresponderá determinarlo al especialista.

Los malos tratos pueden producir afecciones psíquicas, en este caso, obviamente, procede la atención psiquiátrica a fin de proporcionar al niño maltratado posibilidades de superar los estados psíquicos originados por las agresiones, y de tener oportunidad para incorporarse a la sociedad en condiciones positivas.

El tratamiento no debe limitarse a la víctima de la conducta violenta; es necesario atender a los agresores, padres generalmente, a fin de que modifiquen su conducta y se pueda llevar a cabo la rehabilitación del niño, de la familia y del propio sujeto activo, esto es con el objeto de equilibrar el hogar en el que se haya un niño maltratado. La rehabilitación de los sujetos activos básicamente debe enfocarse, desde el punto de vista psicológico y de orientación familiar, y esta última teniendo como finalidad formar criterios y establecer las pautas de conducta positivas del sujeto dentro de la familia, que le permitan un desarrollo adecuado y una incorporación de la colectividad con opciones futuras prometedoras.

Al respecto Kadushin y Martín (1985) refieren que en la situación del maltrato para lograr un cambio y promover la prevención y/o mejoramiento es necesario que los padres fortalezcan su capacidad para hacer frente a la tensión, lo cual podría ser producto de la educación, la modificación de comportamientos y las organizaciones de autoayuda, trabajo social específico, psicoterapia y experiencias de grupo.

Existen otro tipo de técnicas que han sido utilizadas en el tratamiento del maltrato de menores, tales como: reforzamiento de respuestas de enojo; juego de roles de reacciones de no enojo; desensibilización en presencia de estímulos que provocan enojo, etc.

Otra parte de los tratamientos, es lograr que los padres minimicen los efectos del castigo en los hijos, por lo cual es necesario concientizar sobre el uso indiscriminado del mismo, utilizando para ello como una alternativa, los videocasetes que pueden mostrar el impacto de conductas agresivas, con comentarios sobre lo injustificado de la agresividad, de tal manera que incremente la conciencia de los padres al respecto (Oates, 1979).

También se ha intentado aumentar el repertorio de métodos disciplinarios con que cuentan los padres, utilizando programas como el de Capacitación de la Eficiencia Parental (Kadushin y Martín, 1985), el cual educa al padre sobre el desarrollo de su función y le ayuda a ampliar su repertorio de procedimientos que le permitan ma-

nejarse las relaciones con sus hijos(s), sin la constante utilización del castigo como medida disciplinaria.

En los casos de aislamiento que se da en los padres maltratadores, se propone como técnica el modelamiento, para incrementar los contactos sociales, aún cuando dicho aislamiento tiene una disminución gracias al conjunto de programas que son implementados en los casos de menores.

En los tratamientos pueden ser utilizadas una serie de técnicas conductuales en el trabajo rehabilitatorio, tales como: la extinción, reforzamiento de respuestas incompatibles, tiempo fuera, razonamiento verbal para la inhibición de respuestas agresivas, propuestas por Bandura (en Papalia y Olds, 1985). En lo referente al castigo, se debe proceder con precaución y cuidado por los efectos negativos que puede generar como incremento de la conducta agresiva y en consecuencia el niño no sólo evite al agente que lo agrede sino a todo adulto como agente socializador; o en otros casos volver al niño pasivo o adaptado a la situación aversiva.

Wodarski en 1981 (en González y Clemente, 1989), a su vez ha intentado establecer una diferenciación de los enfoques de algunos modelos de tratamiento y encuentra investigaciones psicopatológicas, sociológicas y de aprendizaje social que son usados en los tratamientos de los padres.

El método psicopatológico hace énfasis en brindar tratamientos individuales y grupales, bien a través de terapias formales o grupos de autoayuda. Están enfocados básicamente a la psicopatología del padre.

El método sociológico enfatiza la necesidad de efectuar cambios en la estructura de los valores de los padres, siendo un problema social, tiene que ser resuelto a través de las medidas generales que permitan a la población recibir nuevos modelos de comportamiento y nuevas formas de reforzamiento.

Este método está íntimamente relacionado con el modelo de aprendizaje social, que considera como formas de solución del maltrato, pasos muy específicos, como la identificación de conductas meta, delinear técnicas específicas para lograr tales metas, utilización de reforzadores sociales. Sugiere así 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 (1981; en González y Clemente, 1989), propone un programa de enriquecimiento social para padres incluyendo entrenamiento de habilidades sociales y conducta asertiva en situaciones apropiadas que incluyen entrenamiento en: 1) habilidad de autoinducirse (apropiada conducta verbal y no verbal), 2) habilidad para iniciar y sostener conversaciones, 3) habilidad de dar y recibir cumplidos, 4) cambiar la apariencia (vestido, postura y otras conductas relevantes), 5) habilidad en aceptar, formular y recibir peticiones razonables, 6) expresión apropiada de sentimientos adecuados al contexto y 7) apropiado uso de conducta no verbal.

El tratamiento asertivo puede ser combinado con un tratamiento de enriquecimiento mental: 1) identificación del problema, 2) formalizar el proceso de tratamiento (informar del proceso de tratamiento completo a ambos esposos), 3) entrenamiento preliminar de comunicación (habilidades básicas de comunicación), 4) localización de la relación de reforzamiento, 5) formulación de contratos de cambio, 6) ayudar a los esposos a ser menos dependientes bajo reforzamientos concretos y tangibles y aceptar el reforzamiento social en su lugar y 7) evaluación posterior que puede ser periódicamente para asegurarse del balance en el mantenimiento de las conductas en los esposos que han aprendido a reforzarse durante el curso del tratamiento.

A su vez Coppari (1984; en Escobar y Farfán, 1997), menciona que el tratamiento del menor maltratado se realiza principalmente en tres niveles:

1. Individual: el tratamiento del menor se encamina a solucionar las alteraciones de urgencia que pongan en peligro la vida familiar.
2. Familiar: se pretende brindar apoyo a los padres para la corrección de la conducta "anormal" que se presenta y de esta forma, reintegrar al niño al núcleo familiar.
3. Social: mediante el tratamiento socioterapéutico se ha hecho intento por mejorar las condiciones generales de la familia, así como las relaciones intrafamiliares y del medio ambiente.

Conjuntamente con el tratamiento socioterapéutico, se ha recurrido al psicoterapéutico, el cual se centra principalmente en las relaciones dentro del núcleo familiar enfatizando las relaciones padre e hijo. Otros programas se basan en modifica-

ción de comportamiento, donde se capacita a los padres en el empleo de procedimientos para corregir la conducta que estimula las respuestas de maltrato.

1. Psicoterapia Individual: se realizan evaluaciones cognoscitivas, sociales y psicológicas, utilizando la ludoterapia.
2. Psicoterapia familiar: tratamiento emprendido con finalidades específicas, planteando metas concretas.
3. Psicoterapia grupal: sola o combinada con psicoterapia Individual, está constituida por parejas con la misma problemática, tienen contacto con un orientador profesional capaz de ayudar a evitar una crisis en miembros de nuevo Ingreso.

Es importante mencionar que para Kempe y Kempe (1985) el tratamiento sólo se aplica a lo que llamamos la norma de los padres que maltratan, ya que existe un porcentaje de individuos que son los enfermos mentales, donde no resulta el tratamiento. Para estos no hay más que una alternativa y es la de cesar de encargarse del niño.

La psicoterapia, es otro medio de tratamiento destinada a ayudar a superar sus propios impulsos, a fin de que sean capaces de amar y cuidar a sus hijos. Al respecto este tipo de psicoterapia varía de acuerdo a la metodología y experiencia del profesional; no obstante si las variables, factores y/o causas son bien estudiadas y valoradas la contribución será eficaz para cada caso. De manera similar la terapia de grupo permite a un conjunto de padres que no se conocen entre sí, discutir sin vacilación sobre los problemas personales que tienen con sus hijos.

Ayala (1993) sugiere algunos lineamientos de tratamiento para las personas afectadas a largo plazo:

- Disminución de la culpa y la vergüenza.
- Reubicación de la responsabilidad de la víctima, ante el hecho, esto se refiere a la asunción y no a la negación del suceso.
- Reconocimiento de la responsabilidad de la víctima, ante el hecho, esto se refiere a la asunción y no a la negación del suceso.
- Reconocimiento del perpetrador.
- Facilitar el reconocimiento de las distorsiones y creencias sobre la perpetración.
- Explorar la dinámica de la familia de origen.
- Determinar la homeostasis familiar y del cliente.
- Ayudar a ganar control sobre conductas auto - destructivas.

- Facilitar la asunción de la responsabilidad del propio cuerpo y el auto - placer.
- Descubrir y tratar las disfunciones sexuales.
- Instrumentar al paciente en el incremento de la autoestima y el desarrollo emocional.
- Explicar el ciclo de respuesta traumática, que oscila en fases de represión, daño y evitación emocional así como la repetición del trauma original.

García y cols. (1989) comentan que la psicoterapia conyugal y familiar puede ayudar a los agresores. En el niño pueden obtenerse buenos resultados animándole a que verbalice sus miedos, temores y traumas, así como el empleo de psicoterapia de grupo, ludoterapia individualizada, reestructuración de la personalidad y técnicas de modificación de conducta encaminadas al modelamiento comportamental y el aprendizaje de patrones de conducta con o sin ayuda de la administración contingente de refuerzos positivos.

En algunos casos no sólo se debe de inhibir el comportamiento agresivo de los padres, sino que también debemos alterar el contexto dañino en el que ocurrió el maltrato, ya que no necesariamente un cambio tiende a alterar a toda una relación.

## **1. Del abuso sexual**

Debido a que existe una cantidad importante de niños que son víctimas de abuso sexual, y que es muy difundido que tiene consecuencias para el subsiguiente desarrollo psicológico, el servicio puede designarse (Conte y Berliner, 1981; en Cú y Suasnavar, 1997), para cumplir con los objetivos siguientes:

- Proteger al niño de nuevos abusos sexuales o de intimidación por parte del ofensor.
- Informar al niño y a la familia que el primero se encuentra física y emocionalmente en peligro.
- Ayudar al niño y a la familia a resolver sus reacciones emocionales frente al abuso.

6()

Existen tres tipos de tratamientos psicológicos de la víctima de abuso sexual:

a) **Terapia grupal:**

En este tipo de terapia se parte de la premisa de que aproximadamente el 80% de los crímenes sexuales en contra de los niños, ocurren teniendo características afines (ya sea con miembros de la familia, parientes, amigos cercanos o vecinos), y este fenómeno, generalmente no es reportado. Además el abuso sexual al menor incluye usualmente abuso de poder y secretos coercitivos.

Hazzard y cols. (1986) por su parte, señala que la terapia de grupo puede ser útil para las(os) adolescentes abusadas(os) sexualmente; debido a que en un grupo se pueden compartir las experiencias comunes, discutiendo los sentimientos experimentados. El grupo también sirve para disminuir los sentimientos de soledad y para desarrollar habilidades sociales. Además, dentro de la terapia grupal, lastos( muchachos) que ya han tenido experiencias en la corte, suelen ser de gran utilidad, pues pueden sugerir estrategias de afrontamiento (como por ejemplo, ejercicios de relajación o el mirar a una persona de confianza mientras se hace la declaración).

Es necesario hacer la aclaración de que se deben seleccionar grupos homogéneos para incrementarse la probabilidad de éxito del tratamiento (personas de la misma edad o con las mismas características situacionales en el ataque), porque pudiera darse el caso de la deserción debido a las diferencias intragrupo y a la formación de subgrupos que comparten características similares.

b) **Terapia Individual:**

Todos los niños víctimas de abuso sexual deben recibir ayuda terapéutica; sin embargo, el tratamiento puede verse obstaculizado significativamente si la madre niega el hecho o prefiere la relación con el abusador por encima de su hija (o).

Los principales pasos que se deben seguir en la terapia individual son:

1. Creerle totalmente al niño.
2. Subrayar que fue el abusador el culpable y no él o ella.
3. No confrontar al ofensor en presencia del niño o niña.
4. Dejar que el niño hable de lo ocurrido según lo necesite.

Es muy importante no dudar de lo que la víctima nos relata y sobre todo, hacerle sentir que no es culpable bajo ninguna circunstancia. Explicarle que la culpa es del abusador, porque para un niño es muy difícil reaccionar ante un intento de abuso sexual porque confía en los adultos y se le ha enseñado a respetar y obedecer a quienes representan la autoridad. Por ello también se le debe enseñar a los niños que tienen derecho a dudar de la autoridad y que no tienen porque confiar sin reservas en cualquier persona adulta.

Dentro de la terapia individual, también debe incluirse un programa de asertividad, donde el niño aprenda que nadie tiene derecho a tocar su cuerpo. Este programa de asertividad debe darle al niño las herramientas para que cuando un adulto lo ponga en una situación incómoda pueda prevenir un posible ataque sexual.

La terapia individual también debe tener en cuenta la carga ideológica que trae a la víctima un ataque de abuso sexual (desvalorización, sentimientos de culpa, confusión sexual, etc.). Se tiene, entonces que se debe elevar nuevamente la autoestima de la víctima, explicándole que es algo que puede haberle sucedido a cualquiera, y que no por ello va a cambiar su vida.

#### o Terapia familiar:

La familia de un menor abusado sexualmente, juega un papel muy importante en su rehabilitación, por el apoyo que puede darle en la superación del problema. Pero para que esto pueda darse es necesario primero concientizar y orientar a la familia.

En la terapia familiar se trata de unir a la familia para que comprenda y asimile los hechos; de tal forma que nadie culpe al menor por lo sucedido y todos le ayuden a prevenir posibles abusos futuros.

La terapia familiar ayuda a subsanar las consecuencias del abuso sexual, ocasionadas dentro de la familia. Además, si se concluye con éxito, el núcleo familiar será el mejor apoyo para ayudar a las víctimas a minimizar las consecuencias y asimilar el problema como una experiencia más de su vida. Los sujetos víctimas de abuso sexual infantil pueden ser tratados y reintegrados a su medio por medio de las diferentes terapias.

Las tareas de rehabilitación de los niños maltratados son actividades que corresponden no sólo al sector público, sino también al sector privado, ya que tales labores implican no nada más un función de la autoridad, sino un deber humano.

## **2. Programa instituido por el DIF**

El trabajo del Programa de Prevención al Maltrato del Menor se centra en recibir la denuncia y realizar la investigación, a través de trabajadoras sociales, que analizan la Intención de los hechos, la omisión de cuidados por parte de padres, tutores o custodios y la frecuencia de los abusos.

De comprobarse el maltrato, se presenta la denuncia de hechos ante la agencia del Ministerio Público que corresponda y, en su caso, se consigna a los responsables.

En el Distrito Federal, las denuncias por maltratos a menores se pueden realizar en las procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia, del DIF, cuyas oficinas se ubican en Prolongación Xochicalco 947, primer piso, colonia Santa Cruz Atoyac; en Prolongación Paseo de la Reforma 705-A, en Tlalteolco y Doctor Lavista 114, colonia Doctores, o en el teléfono 601-22-22, extensiones 6030 y 6031, durante las 24 horas del día (Cruz, 1997).

En cuanto al manejo por parte del DIF, se coordinan dos de sus direcciones: la de asuntos jurídicos por medio de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la familia y de servicios sociales en el área DIF PREMAN (Prevención de Maltrato al Menor) y del Instituto de Salud Mental; ambas realizan acciones de asistencia jurídica, social y médica; conllevan el mismo fin de investigación y prevención del maltrato a menores, abarcan todos los aspectos, y de esta manera establecen el programa de tratamiento y prevención del maltrato al menor, y se aborda a partir de un equipo multidisciplinario en conjunto con la Dirección de Asistencia Jurídica, precisamente con la finalidad de encontrar las características del menor maltratado y sus familias para orientar un estudio sistematizado que fundamente la prevención y tratamiento del niño (Guíza, 1977).

Respecto a la organización, se integran grupos de trabajo de la siguiente forma:

En la Coordinación Clínica por: dos trabajadores sociales psiquiátricos; tres psiquiatras infantiles; dos psicólogas; una enfermera pediatra; un pediatra; y personal de asistencia jurídica con el apoyo de los servicios de Neurología, Ciencias Sociales, laboratorio y gabinete.

Y la Clínica trabaja en las siguientes áreas:

En lo relacionado con la Asistencia, se atiende casos de nuevo Ingreso con una evaluación integral que consta de: historia clínica psiquiátrica; estudio psicosocial; estudio psicológico de los niños y los padres; y valoración por terapia familiar.

El tratamiento del maltrato al menor considera tres aspectos: social, médico y jurídico:

Dentro del tratamiento social se orienta a los padres sobre las consecuencias del maltrato para el niño y de las que repercutirán en ellos como maltratadores en el terreno jurídico en caso de reincidir (Camboa, 1986).

El tratamiento médico se da a dos niveles o áreas:

- a) Área propiamente médica, que consiste en la atención del tratamiento en el caso del maltrato físico.
- b) Área de salud mental, en donde el tratamiento es dirigido tanto a los padres utilizando psicoterapia individual o de pareja, como al niño en forma de terapia de juego o terapia de apoyo; psicoterapia familiar en el caso de ser dirigida a ambos, se proporciona de acuerdo a la problemática de cada uno de los casos tratados (Arriaga, San Vicente y Samperío, 1986; y Loredó y colaboradores, 1986).

Por último, la asistencia jurídica la ofrece el DIF a través de los departamentos de la Procuraduría de la Defensa del Menor y de la Familia y de Servicios Sociales, y su funcionamiento se enfoca al fortalecimiento del desarrollo integral del núcleo familiar, cuyos objetivos son el de prestar organizada y permanentemente los servicios de asistencia jurídica a mujeres, menores, ancianos y minusválidos en estado de abandono y en la investigación de su problemática jurídica (Manterola, 1986).

Además se encargan de la divulgación y asesoramiento sobre las Instituciones Jurídicas entre la comunidad y ofrecen asesoría legal tendiente a resolver la problemática en este campo de los Integrantes de la familia y de la propia comunidad.

Otra de las acciones que se llevan a cabo en el terreno Jurídico, es la promoción de modificaciones a algunos ordenamientos (como en el Código Penal) que en un momento determinado propician el maltrato a menores.

Osorio y Nieto (1993) mencionan que la adopción y la separación del medio de peligro; son medidas que podrían ser parte del tratamiento; ya que facilitan la rehabilitación del agredido y posiblemente del agresor y en la medida en que los padres activos den una respuesta positiva al tratamiento, será conveniente reincorporar al niño al medio familiar. En caso contrario es aquí donde puede operar el acto Jurídico de la adopción.

Por su parte, la Oficina de Centros Especializados, ubicada en la casa cuna del DIF, se encarga de estudiar en forma integral la problemática de los menores albergados en esa Institución y en la casa hogar, y procura resolver su situación a la mayor brevedad con el objeto de reintegrar a esos menores al núcleo familiar, ya sea el propio o adoptivo.

Algunas de las metas son clínicas e involucran la intervención terapéutica directa con la víctima y su familia. Pero es necesario siempre tener en cuenta que la valoración, las consultas y los esfuerzos del terapeuta no surtirán ningún efecto, si el niño continúa siendo abusado o si el ambiente familiar en general, no es de soporte para que se pueda llevar a cabo el tratamiento.

### **3. Descripción de la actividad del psicólogo dentro del DIF.**

El objetivo primordial del psicólogo en la clínica del maltrato al menor es el de proporcionar atención psicológica a las víctimas de maltrato a través de técnicas de terapia individual y familiar, con la finalidad de apoyar en la superación de su problemática.

El psicólogo efectúa actividades como identificar y hacer una valoración adecuada de los factores familiares, sociales, escolares, etcétera, que inciden directamente en la problemática que presenta la víctima de maltrato, a fin de proporcionar un tratamiento específico. Para esto se inicia con una entrevista en trabajo social, en donde el padre o la persona que denuncia se presentan para proporcionar datos de la víctima y del agresor. Para que se realice una visita domiciliar y verificar, en base a una entrevista con los vecinos o personas cercanas a la persona agresora, para corroborar si existe o no maltrato, en caso de que exista se procederá a entrevistar a los padres o tutores del menor y se les citará en el DIF Municipal. Ahí el médico valorará si existen evidencias físicas que puedan dar indicio de maltrato, para posteriormente continuar con la entrevista con el psicólogo esta será aplicada principalmente a la(s) persona(s) agresor(a)s, aquí se inicia el proceso de evaluación propiamente dicho, donde el psicólogo cumple un rol pasivo, en tanto funciona como observador y activo en la medida en que su actitud atenta y abierta le permite la comprensión y formulación de hipótesis psicológica.

La finalidad de la entrevista es para conocer: Actividades familiares, número de integrantes de la familia, economía, quién aporta al gasto familiar, grado de estudios, desde cuándo se presenta el problema, qué hace cada integrante, edades, etcétera. Esto con el propósito de llegar la situación que ocasiona que se presente el problema. En esta etapa se evita la presencia del niño, buscando con ello que los padres hablen con la mayor libertad y confianza posibles.

Una vez obtenida toda la información que el agresor nos proporciona, se procederá a ordenar todas las morfologías de conducta que están relacionadas con el maltrato al menor, en una siguiente sesión se mencionarán estas conductas y se darán alternativas de solución, en base a estas. Si es necesario se citará a toda la familia para que apoyen a la persona agresora, a resolver el problema. Para que la solución del problema sea más rápida se utilizarán algunas técnicas para cada caso en cuestión.

Cabe mencionar que también se evalúa a la persona agredida a través de test psicológicos que complementan la entrevista, y que nos permiten identificar los aspectos claves de la problemática y que tanto le han afectado al niño.

Es función del psicólogo aplicar y supervisar el correcto funcionamiento de las técnicas a utilizar así como de la evaluación de la víctima de maltrato. Para ello se solicita que sigan asistiendo al departamento de psicología, para ver la evolución que se tiene del problema.

En caso de una adecuada evolución se citará sólo mensualmente para finalmente darlos de alta. En caso de que no se presente ningún avance y se siga presentando el problema entonces esto se pasará al procurador del DIF municipal.

## **B. PREVENCIÓN**

Maher (1991) formula la suposición de que ciertas formas de maltrato incluyendo algunas de las más severas, se pueden prevenir, si se aprende algo acerca de una buena práctica de cuidado infantil.

Existen varios métodos, como son:

1. INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DIRIGIDAS AL PERSONAL RELACIONADO CON NIÑOS.

Es de suma importancia informar y capacitar a las personas relacionadas con niños: médicos, personal de enfermería, de guarderías, de Jardines de niños, de casa cuna, de escuelas, policías, agentes del Ministerio Público, en fin, a todas las personas que en alguna forma se relacionan con niños acerca de los signos que pueden hacer sospechar razonablemente de la existencia de malos tratos. Tal capacitación se puede realizar mediante la impartición de cursos, conferencias, simposios, etc., que permitan al personal que se ocupa de menores detectar los indicios característicos de maltratamiento, ya sea a través de la observación de los niños o de los padres, y hacer la denuncia correspondiente de manera que pueda advertirse oportunamente, con el objeto de tomar medidas preventivas de inmediato, pues la reincidencia en los malos tratos puede ocasionar graves daños físicos y mentales y aún la muerte. Es pues la información y capacitación adecuada un instrumento capaz de facilitar la labor preventiva.

La división infantil de la American Humane Association tiene una lista de "Indicadores de necesidad de protección de un niño", dirigida a los maestros, administradores de escuela, enfermeras y consejeros, que se copia aquí debido a que pueden ser de gran valor para todo el personal escolar y sobre todo para los niños.

## Tómese nota de:

- un niño que con frecuencia falta o llega tarde. Lo mismo si su problema se relaciona con el hogar que con la escuela o con él mismo, que si se conoce a los padres o no, su habitual demora o ausencia sugiere firmemente una inadaptación.
- un niño que llega a la escuela demasiado temprano y haraganea después de las clases sin razón aparente. Puede no ser visto con agrado o atendido en el hogar. Es posible que odie su casa o le dé miedo llegar a ella.
- un niño que esté desaseado, inadecuadamente vestido, o ambas cosas. Si va vestido en forma inapropiada para el clima que haya, si su ropa está sucia y/o rota, si es habitual que vaya sin lavarse, si otros niños no quieren sentarse cerca de él porque creen que huele mal, decididamente está descuidado.
- un niño que, en más de una ocasión, tiene moretones, ronchas y otras lesiones. ¿Dirá cómo se los hizo? ¿Se quejará de ser golpeado en casa? ¿Estará siempre peleando?
- un niño de conducta hiperactiva, agresiva, desorganizada y destructiva. Quizá esté expresando su propia hostilidad, reflejando el ambiente doméstico, imitando el comportamiento de sus padres, o pidiendo a gritos atención y ayuda.
- un niño que es reservado, tímido, pasivo, poco comunicativo. Está comunicándose. Lo mismo si es demasiado obediente que demasiado desobediente, se encuentra sumido en su propio mundo interno, cree que éste es más seguro que el real. Su mensaje se halla en su pasividad y su silencio.
- un niño que necesita, pero no está teniendo, atención médica. Es posible que tenga heridas no tratadas o bien una evidente necesidad de que le arreglen la boca o de gafas para ver el encerado.
- un niño que está desnutrido. ¿Cuál es la razón: la verdadera pobreza o unos padres descuidados?
- un niño que siempre está cansado y tiende a dormirse en clase. Puede ser que no se encuentre bien de salud, que sus padres sean negligentes para regular sus rutinas o, sencillamente, que es incapaz de irse a la cama y dormirse a causa de problemas familiares.
- El padre que se vuelve agresivo o insultante cuando se le aborda, con el propósito de estudiar, los evidentes problemas del niño.
- el padre que no se molesta en acudir a una cita o es tan apático e indiferente que hubiera dado lo mismo que se hubiese quedado en casa.
- el padre que es desaseado, sucio y, posiblemente, huele a alcohol.

- el padre que muestra poco Interés por el niño o por lo que está haciendo o deja de hacer.
- el padre que no participa en ninguna actividad de la escuela ni va a alguna fiesta escolar.
- el padre que no permite que el niño participe en actividades o eventos especiales de la escuela.
- el padre que no es conocido de ningún otro padre o niño.
- el padre cuya conducta es descrita por el niño como rara y poco usual.
- el padre cuyo comportamiento es observado por el personal de la escuela como extraña, extravagante, irracional o poco usual en alguna forma.

Fontana (1993) menciona algunas normas para los que no son médicos pero que tengan interés en saber cómo reconocer posibles casos de maltrato y descuido a fin de ayudar a los padres. Pueden quedar patente el maltrato o el descuido cuando sean evidentes varias de las siguientes situaciones:

El niño:

- Parece excesivamente temeroso de sus padres.
- Es, en general, inusualmente miedoso.
- Se le mantiene confinado, como en una cuna o en un corralito, por prolongados períodos de tiempo.
- Muestra evidencia de repetidas lesiones en la piel.
- Sus heridas son tratadas en forma inadecuada en términos de vendaje y medicación.
- Parece estar subalimentado.
- Se le dan comidas, bebidas o medicinas inapropiadas.
- Es vestido en forma inadecuada para las condiciones climáticas.
- Muestra evidencia de escasa atención general.
- Lloro a menudo.
- Es descrito por los padres como "diferente" o "malo".
- Parece en verdad "diferente" en características físicas o emocionales.
- Asume el papel de padre y trata de ser protector o de hacerse cargo de las necesidades del padre.
- Es notablemente destructivo y agresivo.
- Es notablemente pasivo y retraído.

El padre o la madre:

- Desalienta la relación social.

- Parece estar muy solo y no tener nadie a quien acudir cuando las tensiones de la paternidad le resultan abrumadoras.
- Es incapaz de sincerarse y compartir los problemas con alguien que le escuche interesado, y parece no confiar en nadie.
- No intenta explicar las lesiones más evidentes del niño, o da explicaciones absurdas y contradictorias.
- Parece estar muy desligado de los problemas del niño.
- Muestra inapropiada conciencia de la gravedad de la condición del niño (es decir, del daño o descuido) y se concentra en quejarse de los problemas improcedentes, que no tienen relación con el aspecto de maltrato o descuido de su hijo.
- Culpa a un hermano o a terceras personas del daño sufrido por el niño.
- Muestra signos de falta de control o de miedo de perderlo.
- Demora que el niño tenga atención médica, ya sea por lesiones o enfermedad o para examen de rutina.
- Parece hacer mal uso de las medicinas o el alcohol.
- Pasa por alto el llanto del niño o reacciona con suma impaciencia.
- Tiene expectativas poco realistas del niño: que debiera ser más maduro de lo que le corresponde por sus años; que tendría que "proteger" al padre.
- Indica en el curso de la conversación, que se crió en un ambiente sin amor y sin la dedicación de una madre; que cuando era niño fue descuidado o maltratado; que creció en condiciones de dura disciplina, y que piensa que es justo imponer esas mismas condiciones a sus propios hijos.
- Parece ser de inteligencia marginal o psicópata. (Sería preferible que el observador anotara si el padre muestra la mínima capacidad intelectual para educar a su hijo; si es, en general, racional o irracional en su conducta; si es cruel, sádico, y no siente remordimiento por sus acciones lesivas).

## 2. MODIFICACIÓN DE PATRONES DE CONDUCTA INDIVIDUALES Y SOCIALES.

Existen múltiples ideas, nacidas de la costumbre, que operan como normas de conducta que originan frecuentes malos tratos a los niños; ideas como las de que los padres, los hermanos mayores, los tíos, los abuelos o cualquier otro pariente adulto, maestro o persona mayor de edad, pueden hacer a los menores objeto de malos tratos con el pretexto de educarlos o amparándose en una falsa e inexplicable autoridad.

El uso tolerado, e incluso recomendado, de la fuerza como instrumento educativo de los niños es fuente de muchos malos tratos que pueden, incluso, llegar a ser so-

cialmente aceptados como formas adecuadas de educación y formación de los niños. Obviamente, es necesario cambiar la actitud individual y social que admite o aprueba la utilización de la fuerza física como medio de educación de los niños, y tal cambio podrá evitar futuros malos tratos.

Sólo un cambio de actitudes mentales, individuales y sociales puede evitar la comisión de malos tratos, de manera que la modificación de estas conductas es una medida preventiva idónea respecto de los malos tratos a los niños.

### 3. SENSIBILIZACIÓN DE LA COMUNIDAD

Es necesario crear una conciencia social alrededor de esta problemática; la aceptación de la existencia de estas conductas violentas está lejos aún de verificarse, muchas personas no conocen o no creen que puedan realizarse tales acciones de malos tratos o bien, cuando conocen de un caso de crueldades para con los niños, se abstienen de intervenir.

Resulta indispensable sensibilizar a la comunidad para que acepte la existencia de los malos tratos como un hecho social triste, difícilmente comprensible y altamente dañino, pero en todo caso cierto, real. La comunidad debe ser ilustrada para que conozca el problema, y alentada para que ayude a combatirlo; debe crearse o desarrollarse esa conciencia social, de manera que las personas que integran la comunidad, ante los hechos de malos tratos no asuman una actitud pasiva, contemplativa, sino que, por el contrario, actúen, que participen en la lucha contra este problema social, pues su actitud positiva y activa puede servir para evitar en el futuro la comisión de malos tratos. Es necesario promover en la comunidad un claro y definido sentido de solidaridad humana, de civismo, así como un profundo respeto por los niños, seres indefensos que deben ser objeto de cuidados, atenciones y cariño; se debe alentar a la población para que haga del conocimiento de las autoridades competentes todas las situaciones de malos tratos a los niños, pues existen garantías legales que protegen a quienes denuncien estos hechos de buena fe. Sólo de esta manera tales instituciones estarán en posibilidad de proporcionar tanto a niños como a agresores los tratamientos preventivos y de rehabilitación que, a su vez, permitirán evitar futuras conductas que atentan contra los niños.

#### 4. CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN

La Implantación de campañas en los medios masivos de comunicación, orientadas hacia la concientización y difusión de las consecuencias psicológicas del maltrato, tales como las llevadas a cabo por parte de empresas privadas como Televisa, quienes mediante la Dirección General Infantil, han difundido a través de radio y televisión, dichas campañas que consisten en la transmisión de una serie de "spots" como lo son, por un lado, los de "Mucho Ojo; Cuidate a ti mismo" y la canción de "Córrele", los cuales tienen como objetivo principal el alertar a los menores en caso de un pretendido abuso sexual por parte de las persona adultas, familiares, amigos o extraños; y por otro lado, los llamados "Cuenta hasta diez" que están encaminados principalmente a evitar que los padres maltraten a los menores en momentos de crisis (Roche, 1987).

También a nivel de anuncios o marbetes colocados en lugares donde haya grandes concentraciones de gente tales como unidades educativas, mercados, centros de salud, entre otros.

#### 5. EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN FAMILIAR

Representa un instrumento valioso para prevenir las conductas que atenten contra los niños, habida cuenta de que tal orientación ayudará a integrar y a equilibrar debidamente a la familia y esto, a su vez, evitará que se produzcan las mencionadas conductas, pues se tendrá una idea clara de los deberes de cuidado, atención y respeto hacia el niño. En caso de que hayan realizado acciones de maltrato, la orientación familiar, aparte de hacer posible la rehabilitación, hará que en lo futuro no se realicen tales actos.

#### 6. SEPARACIÓN DEL MEDIO DE PELIGRO COMO INSTRUMENTO DE PREVENCIÓN

En el supuesto caso de que los malos tratos ya hubiesen sucedido, el alejar al niño del medio de peligro es una medida adecuada para prevenir la comisión de nuevos malos tratos y para evitar que en el futuro se lleven a cabo conductas nocivas a su persona.

Cuando se observe que la situación familiar ha mejorado, que se ha establecido o creado un ambiente idóneo donde pueda desarrollarse convenientemente el niño, es recomendable su retorno gradual al hogar, hasta el momento en el que, si las

circunstancias son propicias, se determine un retorno definitivo. Si el ámbito familiar no se supera, si sigue constituyendo un medio de peligro, la separación del niño debe ser definitiva y debe considerarse también la posibilidad de que sea adoptado.

#### 7. COLABORACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON NIÑOS

En razón de su actividad, muchos profesionales pueden tener relación o conocimiento de casos de niños maltratados, por ejemplo: maestros, pediatras, psiquiatras, médicos generales, psicólogos, trabajadores sociales, licenciados en derecho, miembros del personal de lugares de atención y guarda de niños, y algunas otras personas que de alguna manera tratan con menores.

Es deseable y benéfico que se establezca una adecuada comunicación entre estos profesionales, tanto a nivel personal como institucional, a efecto de intercambiar experiencias, información, ideas, proyectos, en fin, todo aquello que pueda ser utilizable para prevenir los malos tratos. La prevención requiere acciones conjuntas de especialistas en múltiples disciplinas, y aun apoyo sólido de la prevención puede ser la actividad de estas personas, actividad que, entre otros aspectos, puede ser un instrumento útil para ampliar los conocimientos individuales alrededor de este tema.

#### 8. ATENCIÓN MÉDICO PSIQUIÁTRICA

Algunas veces el diverso personal relacionado con niños puede conocer situaciones en las que se hayan producido o se prevea razonablemente que se producirán malos tratos a los niños; en tal caso, mediante un adecuado tratamiento psiquiátrico podrán modificarse las actitudes mentales de los agresores potenciales o efectivos, de tal forma que se evitarán eventuales malos tratos a los niños.

El reconocimiento médico del niño maltratado, seguido de los tratamientos correspondientes y de la adopción de las medidas que procedan, puede resultar sumamente útil para prevenir malos tratos en uno o más niños de la familia.

#### 9. INSTRUMENTOS JURÍDICOS DE PREVENCIÓN

El doctor C. H. Kempe (1985) estima que, en cuanto a la represión de los delitos contra los niños, el castigo es totalmente ineficaz, que tales sanciones únicamente

conducen a confirmar la idea, propia del delincuente, de que está en un medio hostil.

Podrían establecerse, en las diferentes Procuradurías Generales de Justicia de cada entidad federativa, unidades administrativas expresamente dedicadas a la investigación de estos casos, y sería recomendable que se dieran a estas oficinas los apoyos necesarios para cumplir sus objetivos de la mejor manera.

En el caso de los niños maltratados sería necesario que, junto con el establecimiento de sanciones penales enérgicas, se destinaran mayores recursos en favor de los niños maltratados y se intensificaran las actividades de rehabilitación y prevención, de manera que cuando los agresores fueran privados de su libertad, los niños o las familias no quedaran en estado de desamparo. Los instrumentos jurídicos de prevención no deben manejarse aisladamente, sino en relación con otras medidas, de manera que las tareas que se realicen al respecto produzcan resultados óptimos.

#### 10. OTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS

Mediante la instrucción y educación de la población en general, y de los padres, en particular, se puede crear o desarrollar una conciencia responsable que logre evitar futuros casos de maltratamiento. Por otra parte, los servicios de salud pública deben desarrollarse de manera que aseguren el máximo de salud física y psíquica de los individuos y en especial deben prestar un sólido apoyo a los padres que por diversas situaciones puedan encontrarse en estados de tensión excesiva o de angustia que puedan provocar visitas a familias en las que se prevea razonablemente que acontezcan estos hechos; dentro de estos servicios podrían constituirse equipos de trabajo integrados por especialistas en pediatría, trabajo social y derecho que, mediante dispositivos legales adecuados, pudiesen apartar al niño del medio de peligro y, en su caso, promover su colocación, temporal o definitiva, en lugares donde no esté expuesto a los mencionados tratos violentos.

El doctor C. H. Kempe expresa la conveniencia de que existan guarderías donde los pequeños puedan ser admitidos, de urgencia, durante horas o semanas, con la sola decisión de las madres en ocasión de crisis personales o familiares.

Otras medidas son el promover, entre los médicos y otras personas relacionadas con niños y que pudiesen tener conocimiento de malos tratos, las denuncias inmediatas en los casos que llegaran a observar; examinar enseguida los casos denun-

ciados y adoptar las providencias procedentes para el auxilio del niño y de su familia, tales como atención psiquiátrica, visitas domiciliarias de trabajo social, separación del medio peligroso, establecer un registro de casos de niños maltratados en constante actualización, etc.

Abuelos adoptivos, todos ellos de más de 65 años, como abuelos normales para los niños hospitalizados. El abuelo trata con cariño, lo consiente con cordura y, en general, actúa como un verdadero abuelo con el pequeño que se le asigna, mientras éste se halla en el hospital.

El empleo de padre o madre auxiliares, cuya edad va de 24 a 60 años. Estos son hombres y mujeres sin ningún adiestramiento formal como terapeutas pero con mucha preparación informal como seres humanos cordiales y compasivos, a causa de su propia educación en hogares estables con padres eficaces y amorosos, y a su propia experiencia venturosa como padres. La ayuda de estas personas no se centra en el niño, sino en el padre infeliz y desorientado. Visitan a las familias, escuchan, prestan atención pasajera a los niños y se comportan con los padres como adultos afectuosos. Los padres y madres auxiliares son cuidadosamente elegidos y funcionan bajo supervisión de trabajadores sociales y en consulta con pediatras y psiquiatras.

Marcovich (1978), propone la creación de un centro piloto en una institución hospitalaria, basándose en la experiencia de otros países. El centro comprendería, el área pedlátrica, seguimiento del caso y la prevención. Esta última se refiere a la concientización de grupos de profesionales para que detecten todos los casos de niños maltratado. Además constaría de grupos de profesionales para que detecten todos los casos de niños maltratados, también con grupos de rescate y hogares sustitutos.

### **C. LA IMPORTANCIA DE LA PSICOLOGÍA EN LA PREVENCIÓN**

Entendiendo que el maltrato infantil no es sólo un daño físico, sino emocional de ahí la importancia del trabajo de la psicología para la solución del problema.

Sabemos que uno de los problemas centrales para poder prevenir el maltrato al menor radica en observar los rasgos conductuales en las personas que van a tener hijos o que ya los tienen, antes que desencadenen su agresión.

La psicología aplica sus métodos de estudio para investigar los diversos elementos que intervienen en el episodio del maltrato; elaborando perfiles psicológicos de los agresores y de los agredidos, enumerando las características de los familiares; así como de otros factores de tipo socioeconómico y sus efectos en las conductas de las personas, etc. Así mismo se han creado instrumentos de evaluación para diagnosticar a las personas de alto riesgo; la importancia de fomentar y fortalecer el apego a madres o padres con sus hijos. (Castañeda, 1993).

El maltrato psicológico va martillando la afectividad del niño constantemente cuando es rechazado, atemorizado y regañado, viviendo situaciones continuas de estrés familiar; según Fontana (1993), ejemplos de maltrato psicológico se pueden enumerar: constantes mudanzas, continuos cambios de colegios, la fría indiferencia, la ausencia de normas, el exceso de disciplina o la absoluta falta de ella, el no reconocer al niño como ser humano y aceptarlo como tal, los incestos, el desprecio verbal y el lenguaje hiriente.

La gran mayoría de los padres piensan que su única responsabilidad consiste en alimentar a los hijos, vestirlos y llevarlos a los mejores colegios. No obstante se niegan a tomar consciencia de que para que el desarrollo de sus hijos sea completo es necesario amarlos, comprenderlos y ayudarlos para que estos soportes parentales favorezcan su estructura afectiva - emocional (Gallardo, 1988).

Los métodos psicológicos en la evaluación del síndrome del niño maltratado, se fundamentan en el establecimiento de un diagnóstico diferencial, con la implementación de técnicas y acciones terapéuticas adecuadas a cada caso particular.

Para estudiar el Síndrome del Niño Maltratado se utiliza una batería de pruebas psicológicas que abarcan aspectos de Inteligencia, afectividad, psicopedagógicas y de adaptación social.

Cabe mencionar que, la prevención del maltrato a los niños es difícil y casi imposible llevarla desde el punto de vista de evaluación psicológica, sin embargo cuando existen casos en los que se detectan patologías mentales emocionales y sociales graves, como los enfermos psicóticos, psiconeuróticos, deficientes mentales y daños cerebrales, se puede predecir la presencia del Síndrome.

A través de la interpretación de los resultados obtenidos por las pruebas psicométricas, proyectivas y de personalidad se ha observado, en relación al Síndrome del Niño Maltratado que las características más frecuentes son: sentimientos de abandono, soledad, desprotección, percepción de un medio ambiente hostil y agresivo, minusvalía, desconfianza, temor, tristeza, depresión, baja productividad y creatividad, evasión, desintegración del yo, impotencia e incapacidad para defenderse; los que son ocasionados por sujetos que manifiestan en las pruebas psicológicas reacciones instintivas y pobre control de impulsividad, mecanismos de sobrecompensación por medio de agresiones y tendencias criminales, destructividad, actividades psicopáticas donde no intervienen los sentimientos de culpa frente a sus actos y carencia de valores y límites sociales, con características de rechazo, odio y deshumanización (Marcovich, 1983)

Se puede concluir que el trabajo preventivo en el maltrato al menor puede llevarse a cabo a nivel primario, secundario y terciario.

La prevención primaria se refiere a los esfuerzos que se hacen por influenciar a los padres antes de que ocurra el abuso y se encamina a la reestructuración social y familiar; mediante la reeducación desde los primeros años de vida, capacitando para conformar una familia y saberla desarrollar con buena salud física y mental; planificarla, evitando tener hijos no deseados. Detectar a los padres potencialmente maltratadores, con instrumentos confiables y brindar el apoyo necesario a esas personas que lo necesitan. Así mismo contar con instituciones especializadas para trabajar con todo lo referente al maltrato infantil, con el respaldo de las leyes llevar a cabo sus proyectos; protegiendo los derechos de todos los niños.

Mientras que la prevención a nivel secundario se refiere a los servicios de apoyo que se ofrecen a los padres que se consideran, por su situación actual, como de "alto riesgo" y sienta sus bases en la forma de abordar el problema y a sus miembros involucrados, destacándose una actitud de amistad y de ayuda, más que de juez y de amenaza a la familia; contando con equipo multidisciplinario especializado, e instituciones, tratando de intervenir para evitar que las víctimas se hagan más daño.

El tercer nivel de prevención se refiere a los servicios ofrecidos después de que ha ocurrido el episodio de maltrato. En este sentido se alude directamente al tratamiento, sin embargo, es preventivo al tratar de evitar incidentes futuros de agre-

sión paterna o la repetición de la conducta de abuso en la siguiente generación. Aquí el trabajo de rehabilitación se hace más difícil, ya que el trabajo deberá ser para toda la familia.

Castañeda (1993) propone las siguientes acciones como medidas preventivas, ya que cualquier esfuerzo encaminado a solucionar el maltrato al menor, nunca llega tarde. Pero lo ideal es que siempre se haga algo o mucho a nivel primario, esto es, antes de que aparezca el problema. Entre esas acciones tenemos:

1. A nivel individual:

- a) Frenar los impulsos agresivos o bien canalizarlos a la realización de metas, para la satisfacción personal.
- b) Conceptualizar al niño como un ser con necesidades particulares, con una percepción del mundo, capaz de sentir, de recibir y dar afecto y apto para aprender a participar en su sociedad, en base al modelo y apoyo de sus padres.
- c) Lograr una verdadera comunicación con todas las personas, particularmente con los niños, teniendo la capacidad de escuchar y de transmitir el mensaje.
- d) Tener disponibilidad para ayudar y pedir ayuda.
- e) Estar consciente de nuestras capacidades y necesidades materiales y emocionales.
- f) Asumir el rol que nos corresponde según nuestra edad, lugar en la familia, puesto en el trabajo, etc.

2. A nivel familiar:

- a) Seleccionar adecuadamente a la pareja; considerando factores sólidos como metas, expectativas, temores, etc.
- b) Recibir información pre - marital, donde se les informe sobre las responsabilidades que contraen como esposo y esposa, así como padres.
- c) Planear el nacimiento de los hijos, en base a sus expectativas de pareja y a las posibilidades emocionales y económicas necesarias para recibir a un niño a su cuidado.
- d) Buscar información sobre la atención de los hijos y las características de las etapas del desarrollo de las personas.
- e) Educar a los hijos en base al ejemplo, y no en base a discursos verbales.
- f) Eliminar el castigo físico y verbal como medida disciplinaria.
- g) Eliminar el concepto de propiedad de los hijos.

### 3. A nivel social:

- a) Mejorar el nivel de vida de las familias; proporcionando más ofertas de trabajo y mejores remuneraciones, atención, asistencia social, escuelas para todos, espacios recreativos para toda la familia, etc.
- b) Concientizar a la sociedad de la importancia del papel de la mujer en la vida del país, y particularmente en la familia. Y de lo difícil de su tarea.
- c) En escuelas primarias y secundarias proporcionar información sobre el problema del maltrato al menor, para concientizar a profesores y padres sobre los peligros de este fenómeno y los procedimientos para auxiliar a los que lo padecen.
- d) Se deben de incluir en el curriculum formativo de las escuelas preparatorias y en universidades, el tema del maltrato al menor considerando todas sus etapas: etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención.
- e) En la política se deben de incluir propuestas, de reformas a la constitución para proteger a los niños maltratados y a sus familias; además de exigir el cumplimiento de las mismas.
- f) Promover servicios de ayuda a las personas afectadas con este problema en las instituciones religiosas.
- g) Los profesionales de la salud física y mental deben ser más activos para promover medidas de atención, investigación, y concientización que prevengan el problema.

La gran mayoría de los padres que maltratan a sus hijos no son monstruos, sino personas angustiadas y desdichadas que se preocupan mucho de sus resultados como padres y que presentan un gran sentimiento de culpa por el daño que ocasionaron en momentos de ira incontenible. También se sabe que si conseguimos que uno de estos progenitores que agravian a sus hijos reflera sus vivencias sobre las primeras etapas de su propia vida, recuerdos que permanecen profundamente sepultados a veces como autodefensa contra una depresión intolerable, es probable que nos encontremos ante otro niño dañado.

Ya que el que recibió malos tratos tiende, a su vez, a proceder así, la intervención y la terapéutica que podemos ofrecer no sólo sirven para proteger actualmente al niño, sino que ayudan a romper la cadena que une a futuras generaciones. Evidentemente, lo que deba hacerse hay que hacerlo pronto si deseamos obtener la máxima utilidad.

# ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

79

Osorio y Nieto (1993) opina que sólo el cambio de actitudes mentales e individuales y sociales pueden evitar que se cometan conductas agresivas hacia los niños, de manera que la modificación de estas conductas es una medida preventiva idónea respecto de los malos tratos a los niños.

Sin embargo, este es un problema de la comunidad y debería ser manejado como tal. Esto no quiere decir que cada localidad deba ser dejada en libertad de elaborar sus propios programas o soluciones sin ayuda del gobierno; pero los aspectos específicos del problema varían de una población a otra, y la acción directa debe ser realizada a nivel local. Tenemos que llegar a las raíces del problema en nuestras propias comunidades, aprender a identificar los puntos potenciales de dificultad, y actuar antes de que los casos lleguen a los tribunales y antes de que los niños se pierdan en las instituciones. A no ser que la gente de una comunidad quede personalmente involucrada, no se logrará mucho éxito en erradicar esta enfermedad. Desde luego, una de las cosas que todas las localidades pueden y deben hacer es presionar para que su gobierno actúe; los dirigentes de cada una han de aprovechar las oportunidades para que sus legisladores a nivel local, estatal y federal, reconozcan que el maltrato del niño es un problema nacional apremiante y de grandes proporciones y para que aprueben las necesarias asignaciones de fondos a fin de establecer programas que permitan hacerle frente. Todos nosotros deberíamos hacer nuestras voces más fuertes y claras para exigir servicios y apoyo apropiados para los departamentos de atención infantil en nuestras propias comunidades, incluyendo el dinero y el personal adiestrado para que funcionen debidamente. Pero echemos una mirada a nuestras calles. Nosotros, como individuos de cualquier comunidad, somos los únicos obligados a hacer algo sobre el problema a nivel humano. Nuestra intervención personal es la primera línea de defensa, y constituye un deber.

No todas las personas que se ocupan de los niños maltratados y de sus padres están en condiciones de obtener fondos para establecer equipos y grupos de estudio y para idear programas piloto o de demostración que procuren la protección del niño y la rehabilitación de los padres. Sin embargo, hay algo que todos los individuos pueden hacer, y es ocuparse de ellos personalmente. Ese cuidado significa involucración humana, lo que quiere decir ayuda. A menudo parece que un individuo puede hacer poco. En este caso se puede hacer mucho sólo con mostrarse humano.

Los maestros y demás personal escolar se encuentran en la mejor situación para observar los síntomas de maltrato del niño. Ellos ven a sus alumnos día tras día y, con frecuencia, durante horas enteras, y también suelen ver a los padres de vez en cuando. Lo único que las autoridades escolares necesitan y deben hacer si sospechan maltrato, es informar lo que hayan observado a la unidad protectora del niño de la comunidad o a otra institución adecuada.

El futuro del niño maltratado depende de la educación y cultura de todas las personas interesadas en su atención, del cumplimiento de las leyes de los diversos estados y de la Constitución Nacional, y de nuestro descubrimiento de medios de denuncia que harán que la protección del niño y las subsecuentes investigaciones de casos de maltrato sean más realistas y eficientes. Sólo podrán lograrse progresos adicionales hacia la prevención de esta enfermedad por medio de programas mixtos, educativos y cooperativos adecuados, que delimiten las responsabilidades de las disciplinas específicas involucradas y ofrezcan un seguimiento realista de todos los casos, no sólo para garantizar la seguridad del niño sino también para determinar la eficacia del sistema.

#### ***D. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN MÉXICO***

Las tareas de rehabilitación de los niños maltratados son actividades que corresponden no sólo al sector público, sino al sector privado, pues tales labores implican no nada más una función de la autoridad, sino un deber humano, una obligación social y moral de todos los sectores de la población para con las víctimas de los malos tratos; es decir, es una acción de interés público que compete a toda la colectividad.

En México, esta lucha por proteger al menor se inicia más claramente en la época de los 70's, constituyéndose agrupaciones e instituciones, exigiendo y demandando un mejor trato al menor, esto se da como resultado de una serie de trabajos y señalamientos de un grupo de personas: pediatras, trabajadores sociales, psicólogos, padres, maestros y en algunos casos los mismos niños maltratados, principalmente por las graves consecuencias que se presentan en el niño, sin que nadie pudiera defenderlos.

Así surgen instituciones y agrupaciones, como el Instituto Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Procuraduría General para la Defensa del Menor, etc.

Por su parte, el Instituto Nacional de Salud Mental, perteneciente al DIF, se ha encargado de abordar los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la familia, enfocándose en una fase inicial al nivel correctivo y una vez formado un grupo de padres con características similares, se trabaja en la fase reeducativa.

A través de los diferentes estudios y programas que se fueron trabajando, surge la necesidad de atacar este problema a nivel preventivo, puesto que los casos que reportaban con mayor frecuencia eran: inhabilidades en el trato entre padres e hijos, siendo frecuente encontrar casos de niños maltratados, hijos rebeldes, agresivos, o bien, padres que se sentían incapaces de convivir con sus hijos y solicitaban orientación para un mejor manejo de estas relaciones. En muchos de los casos se obliga a los padres a acudir al servicio psicológico, por haber incurrido éstos en daños físicos a sus hijos, que desde luego, afecta el aspecto psicossomático de ellos.

Esta necesidad de ser mejor padre puede traer como consecuencia la creación de la llamada "Escuela para Padres", cuyo programa tiene como objetivo dar a los padres conocimientos, destrezas y habilidades que les permitan reconocer el proceso normal y las desviaciones del crecimiento y desarrollo desde la formación de pareja hasta la prole del adolescente, permitiendo así acciones de prevención, detección y manejo de los problemas en la salud mental de la descendencia.

Este programa plantea aspectos como el conocimiento del desarrollo del ser humano, tanto de las etapas del crecimiento biológico como psicológico y aspectos sociales que intervienen en la formación de éste y está dirigido a padres y futuros padres. El curso "Escuela para Padres", tiene una duración de un año, un día a la semana, con un período de dos horas y es impartido por trabajadores de la Salud del DIF coordinado por el Departamento de Enseñanza (Martínez, 1989).

Los resultados de este programa han tenido un gran alcance para el desarrollo integral de los padres, como lo señala Martínez (1989), indica que los padres al conocer y practicar la paternidad de manera consciente mejoran la relación interfamiliar. Así mismos, se percatan que la paternidad es mucho más que traer hijos al mundo, es la responsabilidad de criar seres humanos íntegros y productivos, siendo la agresión un obstáculo para este desarrollo del niño, utilizándola para proyectar la frustración que como personas sienten, depositándola en sus hijos injustamente. Ahora bien, se considera que el llamar "Escuela para Padres" a este programa

ma conllevaría a pensar que existen diferentes grados, sin embargo en este caso sólo es un año y un grado y al concluir se dan de alta.

Otra de las instituciones que ha trabajado con Programas de Escuela de Padres es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuyo enfoque es similar al del DIF, sin embargo no se abordan los aspectos del desarrollo biológico del niño como en este último, es decir, se da un desarrollo del tema más amplio en el DIF, ya que en el IMSS, el período es de cuatro meses, una vez por semana, dos horas por sesión, abarcando más temas, el grupo se forma con padres que son pacientes del departamento de Psicología y/o por voluntarios, captados por el área de Trabajo Social, impartido por trabajadores de la Salud de ese Instituto.

El objetivo principal de este programa es establecer y mejorar la calidad de la relación entre padres e hijos, mediante el conocimiento del papel que juegan los padres en la vida de sus hijos. El tomar este curso ha significado para algunos padres, modificar principalmente, la manera de dirigirse a sus hijos, es decir, los corrigen y les hablan de forma más razonable, tranquila, utilizando la comunicación, manifestando un mejoramiento en la relación padres e hijos; por otra parte, se señala que es importante continuar con pláticas, puesto que consideran que necesitan mayor información de diferentes temas (Millegas, 1989; en De la Torre, 1995). Otro tipo de instancias que se han ocupado de solucionar el problema del maltrato al menor son los grupos de autoayuda, tal es el caso de Padres Anónimos y Padres Afectivos.

Padres Anónimos (P. A.), es una organización de autoayuda, de ayuda mutua, formada siguiendo el patrón de los Alcohólicos Anónimos y otros grupos similares. Fue fundada en Los Ángeles a principios de la década de 1970, y se llamó Madres Anónimas, hasta que sus organizadores comprobaron que muchos padres también necesitaban ayuda. Su premisa es que las personas que tienen problemas comunes pueden trabajar juntas para salvarse ellas mismas, una a la otra, y a sus hijos. Los miembros más antiguos se hacen responsables de los recién ingresados, y a medida que éstos van madurando en el grupo, se hacen responsables a su vez de otros más recientes. Estos padres, incapaces de compartir sus sentimientos con extraños Incomprendidos, son en cambio capaces de hablar uno con otro. Expresan sus sentimientos e Intercambian experiencias, sabiendo que no Incurrirán en la ira o la condenación por sus pensamientos o sus actos, y cuando sienten que empiezan en ellos las tensiones, saben a donde acudir en busca de ayuda. "Ayuda" es una combinación de sesiones de terapia de grupo, de la afirmación del ego y de la disponi-

bilidad, durante las veinticuatro horas del día, de un sistema de intervención urgente en casos de crisis. Cuando una madre siente que sus tensiones internas están a punto de explotar en violencia contra su hijo, puede telefonar a una compañera del grupo con quien haya intercambiado el número de teléfono. De ser necesario, las madres pueden incluso intercambiar a sus hijos, porque la madre que sea maltratadora no expresa su hostilidad golpeando a los niños prestados. La mayor parte de los padres de P. A. pronto descubren que es aun más remunerador y terapéutico recibir una llamada de ayuda y poder proporcionar la comprensión y la compasión necesarias, que hacer una llamada a un amigo comprensivo y comunicarle sus propias dificultades.

P. A. no tiene la pretensión de dar lecciones sobre la forma de ser padres, sino la de lograr una modificación del comportamiento. Sus fundadores creían que los padres maltratadores debían, ante todo, aprender a conseguir ayuda antes de la crisis, durante ésta y después, y que, con el tiempo, debían asimismo aprender a manejar sus sentimientos negativos y a orientar sus actitudes y acciones destructivas hacia canales constructivos.

En P. A. hay sinceridad, una manera franca de hablar, que hace concebir esperanzas acerca de su éxito continuado como organización y en cuanto a la salvación de sus miembros como individuos. Una de las funciones más importantes de los P. A. es romper la cadena del maltrato dando prontamente apoyo al padre y al niño de hoy.

Por su parte, el grupo Padres Afectivos, tiene sus inicios en los hallazgos obtenidos por el Dr. Chivalilli (1991), que en 1973 crea los Centros de Integración Juvenil, obteniendo algunas experiencias y logros que no le satisficieron del todo, llegando a la conclusión de que estos programas fueron un fracaso, ya que no importaba la estructura del curso, los conocimientos no saben aplicarlos los padres e hijos en la vida diaria. De esta experiencia surge Padres Afectivos puesto que la solución y/o detección de problemas sociales están en la prevención.

Padres Afectivos es una asociación civil que actúa en grupos familiares que configuran comunidades. Su forma de acción es autogestiva y se sustenta en bases científicas y comprobadas, comprensibles para cualquier persona. Sus objetivos son: prevenir problemas que entorpecen el desarrollo armónico de la familia; mejorar la comunicación verbal entre los miembros de la misma; ofrecer opciones y solu-

ciones positivas a los problemas que se presentan; capacitar a las personas interesadas en ingresar a la asociación como coordinadores de grupo.

El método de "enseñanza" que se sigue en Padres Afectivos está basado en el amor y la razón, partiendo del hecho de que el conocimiento se origina en la realidad, por lo tanto, todos generamos conocimiento, llegando a ser los hijos autosuficientes y felices.

Este método es contrario al "normal" hasta hace no muchos años, basado en el principio de autoridad, en el que se ordena y humilla y en el cual la desobediencia provoca un regaño y un castigo. El grupo trabaja con una plática a la semana presentada por el Dr. Chivalill con duración de dos horas, existen subgrupos que son dirigidos por coordinadores (padres que adquirieron los conceptos y el manejo de la filosofía de padres afectivos), se plantean los problemas o algún caso del grupo de padres ante el grupo y éste aporta para la solución de los problemas. Así mismo, se dan conferencias de diferentes temas relacionados a la familia.

Los resultados no son inmediatos, pero al lograrse son permanentes, pues se llega a ellos por convicción, no por sometimiento. De este modo se alcanza una relación de amistad y camaradería verdaderas entre padres e hijos. En Padres Afectivos se ayuda a los padres a encontrar opciones para aliviar la tensión y el enojo familiar, a fin de evitar que se sientan inclinados a desahogarse mediante el maltrato a los hijos.

Otra alternativa más de atención psicológica que se ha dado a los padres principalmente enfocada a padres maltratadores, es el programa llamado "Entrenamiento a padres" llevado a cabo por primera vez por Hawkins, Peterson, Schelweid y Bijou en 1966, cuyas intervenciones se basan en los principios de la teoría del aprendizaje, en donde los padres fungen como agentes de cambio, ya que si los padres provocan ciertos problemas conductuales, estos pueden incrementarlos, eliminarlos, modificarlos y/o fortalecerlos (Hawkins, 1980; en De la torre, 1995).

Por lo tanto, los padres son los más indicados para intervenir en la solución de estos problemas, por la relación tan estrecha que llevan con los niños que los presentan pudiendo incidir directamente en todas las situaciones en que se dan (Flores, 1985; en De la torre, 1995). Así mismo, para obtener mejores resultados se destaca la necesidad de tratar íntegramente al núcleo familiar como la manera más ade-

cuada para afrontar el problema del maltrato infantil. La posibilidad de tener en cuenta las diferentes variables interventoras en la problemática del maltrato infantil, como la historia de reforzamiento, carácter del niño y de los padres, ambiente social, problemas y condiciones socioeconómicas, así como la posibilidad de intervención multidisciplinaria tendrá un alcance terapéutico real y amplio en donde los esfuerzos deberán estar encaminados inevitablemente a identificar los factores y organizar un tratamiento integral.

En el año de 1987 en México se estableció el programa de reeducación a padres en la Clínica Universitaria de Salud Integral, perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México Iztacala (CUSI) cuyo esquema se ha denominado "Grupo a Padres", tiene su origen en investigaciones realizadas por profesores interesados en plantear alternativas a las diferentes problemáticas, principalmente por la demanda existente en el servicio y como una forma innovadora de aplicar la psicología clínica, puesto que de esta manera se reduce el costo y se satisface la demanda al servicio sin restar calidad ni eficacia. Flores, Coffin, Díaz, y Vargas (1987; en De la torre, 1995) partieron de un enfoque conductual en donde se señala que las conductas "problemas" son el resultado de un sistema coercitivo, cuyo origen se ubica en el hogar, proyectándose éstas en los infantes (Patterson, 1972; Cobb, 1980; en De la torre, 1995). Cabe señalar que otro factor se debe a los roles y a la manera de interactuar de los integrantes de la familia, principalmente de los padres, que en muchos de los casos no saben cómo relacionarse con sus hijos. Ante esta afirmación se ha propuesto como solución del conflicto el curso a padres, cuyo objetivo es generar una reeducación en éstos, para el mejoramiento de sus relaciones familiares, entendiéndose como reeducación, la modificación de conceptos generados en su vida personal, aplicados de manera incorrecta, por conceptos que le permitan una conciencia del verdadero papel que tienen como seres humanos y como padres.

Hablando específicamente del abuso sexual afortunadamente se están tomando medidas para prevenir este delito. Están por ejemplo, los conocidos mensajes de Televisa en los que se exhorta a los niños a cuidarse. Además, desde 1993 Yao-cihuatl, agrupación que produce material educativo, ha distribuido en escuelas y hospitales del país unas 500 copias del video El árbol de Chicoca, en el que con canciones y títeres se les dice a los niños que pueden negarse si alguien intenta abusar de ellos, y los insta a hablar con un adulto de confianza si ya han sido víctimas de un abuso. Y cada día son más los estados en que las autoridades o algún organismo privado han echado a andar, entre otras cosas, programas de capacitación para

profesores, funciones de títeres y talleres para enseñar a los niños a identificar las situaciones de peligro y hacerles frente:

Los peritos opinan que resulta mucho más fácil educar a las posibles víctimas que intentar curar a los agresores. Y hay un buen número de lecciones que, sin llegar a la paranoia, deben darse en el hogar. He aquí lo que se les puede decir a los hijos:

-- Los adultos no siempre tienen la razón. Los niños deben saber que en ocasiones no tienen que obedecer a los adultos, y que si alguien pretende abusar de ellos, pueden patearlo, morderlo, arañarlo, correr y gritar con todos sus pulmones para defenderse.

-- Confía en las reacciones de tu cuerpo. Si un niño se siente a disgusto con los abrazos, besos o caricias de un adulto --aunque se trate de un familiar o de un conocido--, debe saber que no tiene que aguantarse. Enséñele a diferenciar entre un contacto físico bueno y uno malo. Ningún adulto debe tocar las partes íntimas de un niño ni pedirle que toque las suyas.

-- Algunos secretos no deben guardarse. Los niños también deben saber distinguir entre un secreto bueno y uno malo. Explíqueles que son malos los secretos que la gente grande pretende que ellos guarden para siempre... Anímelos a confiar en usted si les sucede algo y, llegado el caso, escúchelos y créales.

-- Ten cuidado con los extraños. Los menores deben aprender a no abrir la puerta a desconocidos, ni aceptarles dinero o regalos, ni subir con ellos a un coche. Si un extraño les pide ayuda, deben mantenerse al menos a dos brazos de distancia de él. Y si una situación les parece peligrosa, deben alejarse de inmediato.

-- Usa el teléfono. Los niños mayores y los jovencitos deben ser adiestrados para solicitar ayuda a los números telefónicos de emergencia.

-- No es tu culpa. Los pequeños deben entender que no hay razón para que se sientan culpables si alguna persona abusa de ellos... Apóyelo. sí; pero con serenidad, y busque ayuda psicológica, médica o jurídica" (Salas, 1997).



**CAPÍTULO V**  
**ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL**  
**TALLER**



El programa que se llevó a cabo en la intervención se denomina: "Taller para madres solteras: Una propuesta de prevención y tratamiento para el maltrato al menor". Este programa está dirigido a las madres solteras en general (viudas, separadas, que nunca han tenido pareja, etc.), pues se enfrentan a la posibilidad cada vez más real de conformar un círculo de maltrato en el que se repitan los patrones de interacción disfuncional por los cuales han pasado. Con base en los capítulos teóricos se plantearon los objetivos siguientes:

## **A. OBJETIVOS**

**OBJETIVO GENERAL:** Proponer una alternativa de prevención y tratamiento del maltrato al menor, a través de la técnica de talleres, dirigido a madres solteras.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Que las participantes adquieran conocimientos sobre las diferentes formas de educación que pueden ser impartidas por padres de familia hacia sus hijos.
- Que las participantes identifiquen las consecuencias de cada tipo de maltrato infantil y de las formas de educación para que adquieran habilidades que les permitan su rehabilitación y/o prevención.
- Que las participantes apliquen los conocimientos y habilidades adquiridas, en vías de acciones preventivas del maltrato al menor.

## **B. MÉTODO**

- Escenario.- Se impartió en un patio techado, con buena ventilación e iluminación y con mobiliario no sujeto al piso que permitió el libre desplazamiento del grupo.
- Materiales.- Hojas blancas, pliegos de papel, lápices, revistas, pegamento, cinta adhesiva, tijeras, grabadora, grabación de un poema, láminas con dibujos y escritos, videocasete, videograbadora, televisión, recortes de periódicos, espejos, colores, flores secas, estambre, sopas, hojas de trabajo y gises.
- Sujetos.- Participaron 7 madres solteras, de la Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil No. 40-425; ubicada en la calle Bulgaría No. 32 col. Portales.
- Contenidos temáticos:  
Los contenidos del programa se seleccionaron a partir de las características que en general presentan las personas involucradas en el maltrato infantil, así como por las características de la población con la que se trabajó, los cuales fueron:

- **AUTOCONOCIMIENTO.**- Conceptos generales, descripción de las cualidades y defectos, expresión de la personalidad a nivel grupal.
- **TIPOS DE CRIANZA.**- Características de los diferentes tipos de crianza: autoritario, permisivo y democrático.
- **VIOLENCIA SOCIAL.**- Conceptos generales y definición de la violencia social.
- **CICLO DE VIOLENCIA.**- Análisis del funcionamiento, causas y consecuencias del ciclo de violencia.
- **MALTRATO INFANTIL Y LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS.**- Definición del concepto, tipos de maltrato y derechos de los niños.
- **PSICOLOGÍA INFANTIL.**- Conceptos generales del desarrollo infantil y técnicas sobre el manejo adecuado del menor.
- **CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL MALTRATO INFANTIL.**- Factores individuales, sociales y familiares que dan origen a la conducta de maltrato y sus múltiples consecuencias.
- **ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ANTE EL MALTRATO INFANTIL.**- Medidas de prevención e información de instituciones de ayuda.
- **AUTOCONCEPTO.**- Conceptos generales de la importancia de la autoestima en sus dos niveles.
- **AUTOACEPTACION.**- Tratamiento.

### **C. PROCEDIMIENTO**

Se llevó a cabo el trabajo en 3 fases:

- **Fase de pre - evaluación.**- Se llevó a cabo la recepción del grupo, presentación del programa y la aplicación del instrumento de evaluación.
- **Fase de intervención.**- Se impartió el taller que constó de diez sesiones con una duración de entre 60 y 75 minutos aproximadamente, cada una; en el que las madres analizaron diferentes temas relacionados con el maltrato infantil.
- **Fase de post - evaluación.**- Se aplicó nuevamente el instrumento de evaluación.

90

## **D. SESIONES**

### **Presentación y pre - evaluación**

**OBJETIVO:** Presentación y ambientación con el grupo y aplicación del Instrumento de evaluación Inicial.

#### **Actividades**

- 1) Se dio a conocer, a través del tríptico , de una explicación y resolución de dudas, en qué iba a consistir el taller.
- 2) Se aplicó el Instrumento de evaluación.

#### **Materiales**

- 1) Tarjetas para que anoten su nombre
- 2) Marcadores
- 3) Tríptico del taller (Anexo 1)
- 4) Lápices
- 5) Hojas impresas con las evaluaciones (Anexo 2)

Tiempo: 60 minutos

## **SESIÓN I**

### **Autoconocimiento**

**OBJETIVO:** Reconocer la importancia que tiene el autoconocimiento para el desarrollo personal.

#### **Actividades**

- 1) Se repartió a cada una de las participantes media cartulina, tijeras y pegamento.  
Sentadas en un círculo y con el material al centro, se les dieron las siguientes instrucciones: "En la parte central del círculo se encuentran revistas, estambre, crayolas, etc.; con eso y el material que cada una tiene, tendrán 30 minutos para responder las siguientes preguntas: ¿Quién soy? y ¿Cómo soy?; puede ser a través de dibujos, recortes, etc.; adelante pueden empezar".

- 2) Se pidió a cada participante que expusiera ante el grupo el significado de su collage.

#### Materiales

- 1) Medias cartulinas
- 2) Revistas
- 3) Tijeras
- 4) Crayolas
- 5) Resistol
- 6) Estambre
- 7) Sopa
- 8) Retazos de papeles de diferentes colores

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN II

### Tipos de crianza

**OBJETIVO:** Reconocer los diferentes tipos de crianza y las consecuencias que cada uno tiene en el desarrollo de los hijos.

#### Actividades

- 1) Exposición teórica donde se mostraron diferentes tipos de crianza.
- 2) Se les dió a cada una, una hoja con preguntas relativas al tema.
- 3) A través de la técnica de lluvia de ideas las participantes mencionaron los derechos y obligaciones que creen deben tener como madres, en la crianza de sus hijos. Lo que mencionaron se fue anotando en el pizarrón.

#### Materiales

- 1) Láminas con información alusiva al tema
- 2) Hojas de trabajo (Anexo 3)
- 3) Láplces
- 4) Gises

Tarea: Se les pidió que vieran la película "Durmiendo con el enemigo".

Tiempo: 60 minutos

## **SESIÓN III**

### **Violencia social**

**OBJETIVO:** Distinguir las consecuencias que provoca la violencia social.

#### **Actividades**

- 1) Se comentó la película " Durmiendo con el enemigo "
- 2) Utilizando la técnica phillips 3-3, a cada equipo se le pidió que entre todas respondieran a la pregunta ¿Qué es la violencia? y mencionaran algunas consecuencias de ésta.

#### **Materiales**

- 1) Película
- 2) Televisión
- 3) Videocasetera
- 4) Hojas de trabajo (Anexo 4)
- 5) Lápices

**Tiempo:** 60 minutos

## **SESIÓN IV**

### **Ciclo de violencia**

**OBJETIVO:** Detectar y examinar los distintos elementos incitadores, reforzadores y sostenedores del ciclo de violencia.

#### **Actividades**

- 1) Exposición teórica donde se mostró la definición de violencia social, cómo funciona y cuáles son las consecuencias del círculo de violencia.
- 2) Se les mostraron las escenas de violencia de la película " La cama en llamas " y se les pidió que meditaran sobre esta situación para que dieran las opciones que la persona de la historia tiene para salir de esa situación de una manera positiva.
- 3) Se hizo una plenaria con las definiciones de la sesión III y las opciones de la dinámica anterior.

**Materiales**

- 1) Láminas con Información alusiva al tema
- 2) Película sobre el círculo de violencia
- 3) Videocasetera
- 4) Televisión

Tiempo: 60 minutos

## **SESIÓN V**

### **Los derechos de los niños**

**OBJETIVO:** Discriminar a qué se le llama maltrato infantil y cuáles son los derechos del niño.

**Actividades**

- 1) A través de la técnica Phillips 3-3, las participantes discutieron la idea que tienen de ¿Qué es el maltrato infantil?
- 2) Exposición teórica donde se dio a conocer las diferentes definiciones que se han dado sobre el maltrato infantil para conformar la definición más completa y los diferentes tipos de maltrato que existen.
- 3) A través de una lluvia de ideas se discutió ¿Qué es un derecho? y ¿Cuáles son los derechos del niño?; dando a conocer al final cuáles son los derechos otorgados por la Comisión de los Derechos Humanos.

**Materiales**

- 1) Láminas con información alusiva al tema
- 2) Hojas de trabajo (Anexo 5)
- 3) Lápices
- 4) Gises
- 5) Tríptico de los derechos (Anexo 6)
- 6) Lista de los derechos de los niños (Anexo 7)

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN VI

### Causas y consecuencias de algunos tipos de crianza

OBJETIVO: Distinguir las causas y consecuencias del maltrato infantil.

#### Actividades

- 1) Se dividió al grupo en 3 equipos y a través de la técnica de mar revuelto cada equipo propuso a una persona para ir a pescar; cada una tomó un pescado en el cual iba escrita una pregunta que discutieron con su grupo.
- 2) Exposición teórica donde se mostraron las causas y consecuencias del maltrato infantil.
- 3) Se pidió que pasaran tres voluntarias, las cuales entraron un momento a un salón. Mientras al grupo se le dijo que a la primera persona que entre se le ignorara totalmente; a la segunda se le abucheara y a la tercera primero se le ignorara y después se le abucheara.

Después se les hizo pasar de una por una a las personas que estaban en el salón. En cuanto pasaron las tres se les pidió a cada una que mencionaran, ante todo el grupo, qué fue lo que sintieron con la forma en que fueron tratadas por el grupo.

#### Materiales

- 1) Láminas con información alusiva al tema
- 2) Hojas blancas
- 3) Lápices
- 4) Pescados de papel con preguntas
- 5) Cañas de pescar

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN VII

### Alternativas de solución ante la agresión al niño

**OBJETIVO:** Reconozcan las alternativas de solución ante el maltrato infantil y las instituciones a las que se puede acudir en caso de que se necesite de alguna ayuda.

#### Actividades

- 1) Se dividió al grupo en parejas. Se les relataron dos historias sobre maltrato. Cada pareja discutió, decidió y anotó qué alternativas tienen los personajes de las historias para ayudar a su hijo. Sus conclusiones se leyeron a todo el grupo.
- 2) Exposición teórica en la que se mostró dónde se localizan y el tipo de función que realizan las instituciones que protegen en caso de maltrato.
- 3) Se hizo un resumen de todo lo aprendido durante las tres sesiones de maltrato.

#### Materiales

- 1) Láminas con información alusiva al tema
- 2) Hojas blancas
- 3) Lápices
- 4) Anécdotas sobre el maltrato infantil
- 5) Lista de instituciones (Anexo 7)

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN VIII

### Psicología infantil

**OBJETIVO:** Reafirmar la importancia que tiene el conocer la psicología infantil, para una mejor relación madre - hijo.

#### Actividades

- 1) Exposición teórica donde se mostraron las características principales del desarrollo del niño desde el primer año hasta la edad preescolar.
- 2) Se formaron 3 equipos, a los cuales se les repartieron tarjetas, las cuales tenían un dibujo y 3 preguntas, dependiendo de la etapa que representara el dibujo.
- 3) Se les repartió una guía de psicología infantil, la cual fue revisada hoja por hoja con ellos.

En base a las dudas que tuvieron acerca del desarrollo de las etapas de desarrollo del niño, se elaboró una lista de "consejos prácticos sobre el manejo de la estimulación al menor".

#### Materiales

- 1) Láminas con Información alusiva al tema
- 2) Tarjetas de trabajo
- 3) Lápices
- 4) Guía de psicología Infantil (Anexo 7)

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN IX

### Autoconcepto

**OBJETIVO:** Conocer y diferenciar cómo se desarrolla la autoestima, las características de una autoestima alta y baja, así como sus respectivas consecuencias.

#### Actividades

- 1) A cada participante se le dió un espejo, delante del cual tuvieron que reconocer para sí mismas cómo se consideran. Después se dividió al grupo en equipos de tres personas y cada una hablo acerca de lo que observaron. Al final se pidió al grupo que hablara de sus vivencias (personas voluntarias).
- 2) Exposición teórica sobre la Importancia de la autoestima y cuáles son sus consecuencias en sus dos modalidades: alta y baja.

#### Materiales

- 1) Láminas con Información alusiva al tema
- 2) Espejos

Tiempo: 60 minutos

## SESIÓN X

### Autoaceptación

**OBJETIVO:** Reconocer que autoestimarse lleva a estimar a los demás, y que sólo a través de los demás se puede llegar a la autorrealización.

#### Actividades

- 1) Se pidió que cada participante escribiera cuatro cualidades que sean valiosas para ellas y cuatro defectos que les molesten de sí misma, pero que sin embargo admiten como ciertos. Después de esto se hizo un pequeño comentario acerca de lo necesario que es aprender a vivir con los defectos que no se pueden cambiar y de cambiar los que sí se pueden pero en la medida de las posibilidades de cada quien; y de lo importante que es incrementar las habilidades y/o cualidades naturales.

- 2) Se les pidió a las participantes que redactaran una carta donde escribieron todos los mensajes negativos que han recibido por parte de sus seres queridos. Se les hizo hincapié en que nadie iba a leer lo escrito ahí y que por lo tanto trataran de ser lo más sinceras posibles.

A continuación cada una paso frente a una tumba (falsa), con la carta hecha pedazos y unas flores secas en la mano y se les dijo: "Imagina que en esa tumba yace el poder de las opiniones y los mensajes negativos que te han hecho llegar, ahora vas a repetir: 'vengo aquí a enterrar todas las cosas mezquinas y dolorosas que me dijeron cuando era pequeña; a enterrar el poder que sobre mí tuvieron sus críticas; a enterrar mi avidez de ser aprobada y elogiada por ellos. En esta tumba sepulto también mi fantasía de que, algún día, serán las personas que siempre he querido. Que en paz descansen' y dejarán las flores".

- 3) Se les puso un casete donde viene un pensamiento acerca de lo importante que es triunfar para una mujer.

#### Materiales

- 1) Hojas de trabajo (Anexo 8)
- 2) Hojas blancas
- 3) Lápices
- 4) Tumba de cartón
- 5) Flores secas
- 6) Pensamiento "Triunfar como mujer" (Anexo 9)

98

7) Grabadora

Tiempo: 60 minutos

### **Post - evaluación y clausura**

**OBJETIVO:** Agradecer la participación en el taller y realizar la aplicación de la evaluación final.

#### **Actividades**

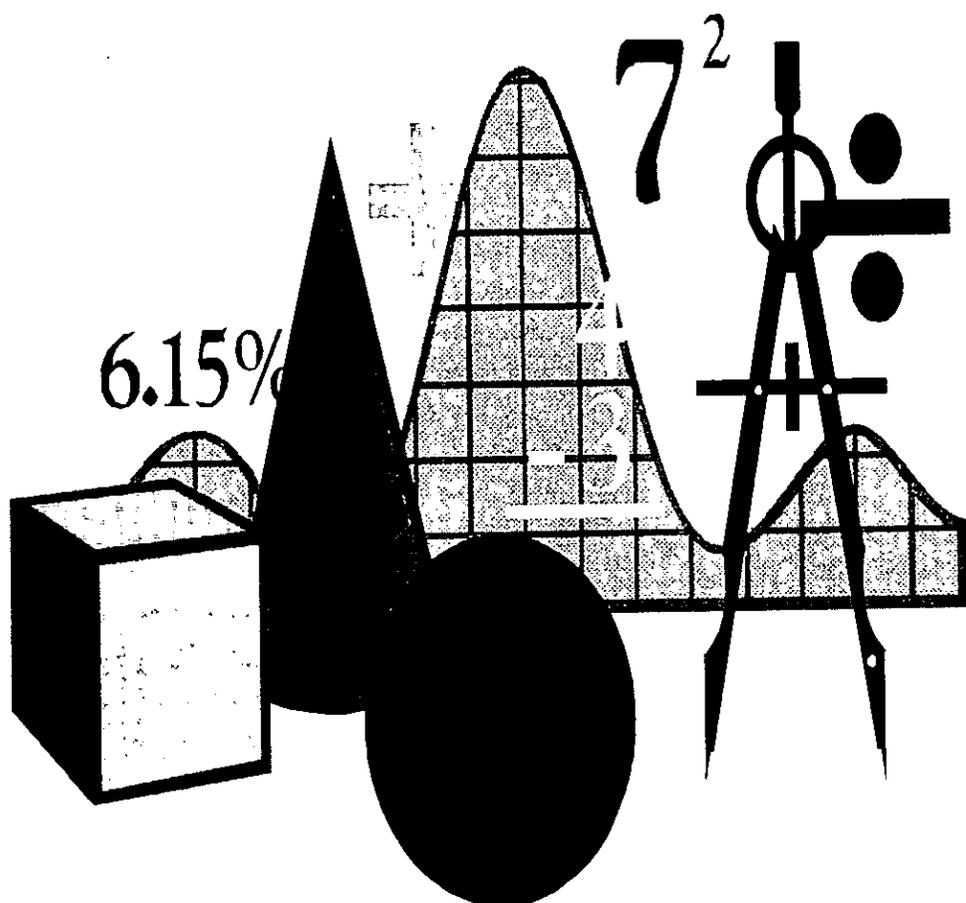
- 1) Se les repartieron a cada una el cuestionario de evaluación para que los contestaran.
- 2) Se les agradeció y entregó una constancia de participación, dada por la institución.
- 3) Se hizo oficial la clausura del taller

#### **Materiales**

- 1) Hojas de evaluación
- 2) Lápices

Tiempo: 50 minutos

# RESULTADOS



100

La propuesta de un taller que abordara la problemática del maltrato infantil en madres solteras, fue tomada con gran interés por parte de las autoridades del plantel en el que se llevó a cabo (Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil No. 40-425). Este interés se debió a que en dicha institución se ha detectado que existe una cantidad considerable de madres solteras, además que están conscientes de que el maltrato, se encuentra presente dentro de la mayoría de las familias.

De acuerdo con Maher P. (1991) las madres solteras son una de las poblaciones propensas a reproducir el maltrato debido a que entre los factores de estrés situacionales que él menciona están el de ser padres separados o solteros, las expectativas de los padres ante el niño, aislamiento social, estima de los padres y niño no deseado.

Otro motivo por el cual se interesaron en el programa es que dentro del personal que labora en la institución, existen madres solteras, conscientes del problema al que se enfrentan, las cuales estuvieron dispuestas a participar desde el momento en que se les comentó acerca del taller.

Por otro lado la buena aceptación del taller fue por la avidez que tenían las participantes por obtener mayores conocimientos para poder manejar a sus hijos.

La convocatoria al taller se realizó en 3 formas:

- 1) Convocatoria general, a través de carteles pegados en la entrada de la escuela,
- 2) La directora habló personalmente con cada una de las madres solteras para hacerlo de su conocimiento y darles una explicación un poco más amplia del taller, y
- 3) Se realizó una reunión con las madres en la cual se les explicó el motivo del taller, se les dió el tríptico, se resolvieron dudas y se acordó el horario.

En la reunión se presentaron 10 madres y un padre de familia (en representación de su esposa que no pudo asistir en esa ocasión). En la sesión inicial se presentaron 8 madres a las que se les aplicaron los instrumentos de evaluación; en la sesión dos se incorporaron 2 más, a las cuales también se les aplicaron los instrumentos. A lo largo del taller desertaron 3 de ellas, la primera ya no se presentó en la tercer sesión, la segunda dejó de asistir en la cuarta y la última por problemas familiares no asistió de la quinta sesión en adelante. De acuerdo a Ferreira (1991), es común en las personas que conviven en un ambiente de violencia, una actitud defensiva y de escepticismo cuando se les confronta con situaciones que les pueden llevar a analizar su situación personal y familiar, de ahí pues su deserción.

Otros de los problemas encontrados fue con respecto al calendario en el que se llevó a cabo el taller, pues se suspendió por espacio de un mes por vacaciones, faltando dos sesiones y la evaluación final. Cuando se reanudó solamente asistió una mamá a la sesión, se pidió a través de la directora que acudieran para terminar el programa y acudieron las otras seis que no asistieron a la sesión anterior, por lo que se les dió la temática de esa sesión y en la última sesión asistieron todas.

El programa se impartió a 7 personas básicamente que son de las que se tienen el pretest y el postest, siendo éstas de las cuales se darán los resultados.

Entre los ítems del instrumento encontramos algunos que son importantes para detectar cierta tendencia de actitudes agresivas hacia el menor y algunos de ellos específicamente por parte de las madres solteras, éstos son:

- 2.- A los hijos se les hace obedientes pegándoles;
- 3.- Los progenitores tienen derecho a usar sexualmente a los hijos;
- 6.- Los hermanos mayores deben castigar a los menores;
- 7.- Los hijos de madres solteras deben ser maltratados por la sociedad;
- 9.- A todos los niños se les golpea;
- 10.- Si al niño se le pega será más hombre;

- 12.- Si alguien es maltratado(a) debe quedarse callado(a);
- 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato;
- 16.- A los hijos se les pega porque se les quiere;
- 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato;
- 20.- Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato;
- 21.- Sólo pegándoles a los niños se hacen obedientes;
- 22.- Los hijos son propiedad de la madre;
- 23.- Si los progenitores fueron "educados" a golpes y gritos, así deben "educar" a sus hijos;
- 25.- Si a la madre le fue mal en el trabajo, los hijos deben aguantar que se desquite con ellos; y
- 26.- Para los progenitores, la opinión de los hijos no debe contar.

Los datos obtenidos a través del pretest y postest serán presentados, para una comprensión más nítida, por medio de análisis tanto cualitativo como cuantitativo.

## **Análisis cuantitativo**

### **Individual**

En las tablas y gráficas 1 a 14 se muestran los resultados obtenidos en la evaluación con el cuestionario de actitudes sobre el maltrato infantil.

Las respuestas de Bety (29 años, enfermera general), nos muestran en su mayoría que está a favor de la prevención del maltrato infantil, exceptuando por tres respuestas que son las de: 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato; 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato y 20.- Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato, con las cuales estuvo en desacuerdo. De estas preguntas la 13 fue la única que varío en el postest. Del total de sus respuestas en el pretest obtuvo un 89.74% que muestran desacuerdo hacia las actitudes del maltrato infantil, mientras que en el postest nos encontramos con un 97.44%.

Los datos de Celina (37 años, educadora), nos muestran también en su mayoría que está a favor de la prevención del maltrato al menor, excepto en la pregunta 9.- A todos los niños se les golpea, con la cual está de acuerdo en el pretest, modificando su modo de pensar en el postest; y las preguntas 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato y 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato, con las cuales estuvo en desacuerdo, cambiando su respuesta en el postest por un acuerdo. En el pretest obtuvo un 92.31% de desacuerdo hacia las actitudes del maltrato, mientras que en el postest marcó un 100% de desacuerdo.



**TABLA Y GRÁFICA 2**  
**Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Bety**

**TABLA**

		Porcentaje total
Fases de evaluación	Pretest	89.74
	Posttest	97.44

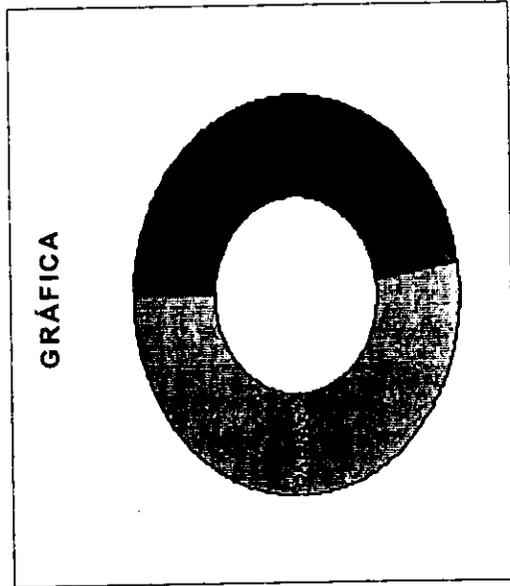
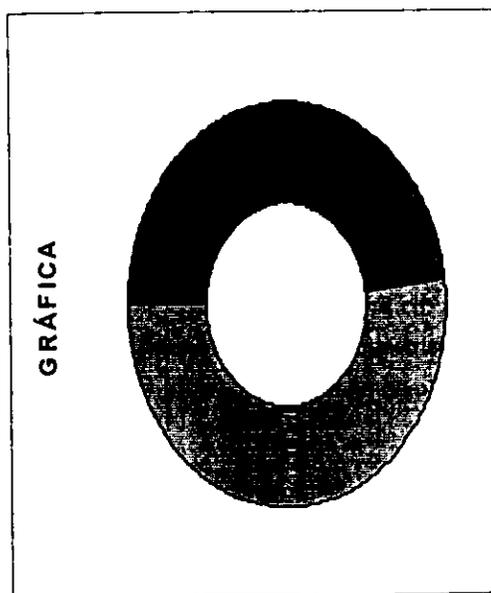




TABLA Y GRÁFICA 4  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Celina

TABLA

Fases de evaluación	Pretest	Postest	Porcentaje total
			92.31
			100



Los datos de Consuelo (41 años, empleada federal), muestran a una persona que en el pretest estuvo en desacuerdo con que: 9.- A todos los niños se les golpea, modificando su actitud en el postest; se manifestó a favor de 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato, 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato y 20.- Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato cambiando su respuesta en el postest; presentando en todas las demás respuestas una actitud que favorecía la prevención. Obtuvo en el pretest un 89.74% de desacuerdo hacia las actitudes del maltrato infantil, mientras que en el postest logró un 100%.

Las respuestas de Isabel (40 años, trabajadora social), manifiestan casi en su totalidad un favoritismo por la prevención del maltrato infantil, solamente en: 20.- Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato, con lo cual estuvo en desacuerdo en el pretest y de acuerdo en el postest; además de 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato y 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato, en las cuales tanto en el pretest como en el postest estuvo en desacuerdo. Consiguió en el pretest un 92.31% de desacuerdo hacia las actitudes del maltrato infantil, mientras que en el postest logró un 97.44%.

**TABLA Y GRÁFICA 5**  
**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Consuelo**

**TABLA**

		Número de pregunta															
		2	3	6	7	9	10	12	13	16	19	20	21	22	23	25	26
<b>Respuestas</b>	Pretest	A favor	A favor	A favor	A favor	En contra	A favor	A favor	En contra	A favor	En contra	En contra	A favor				
	Posttest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor

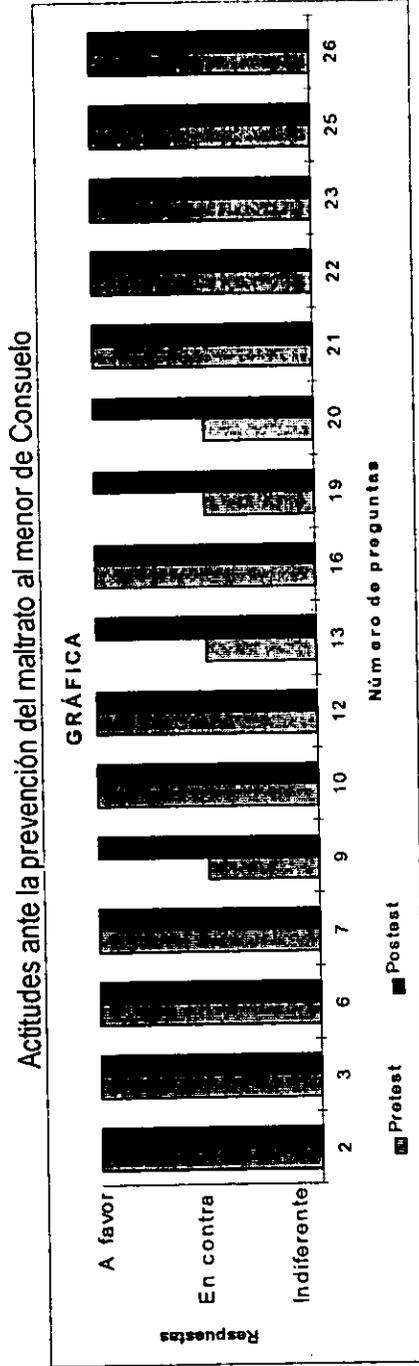
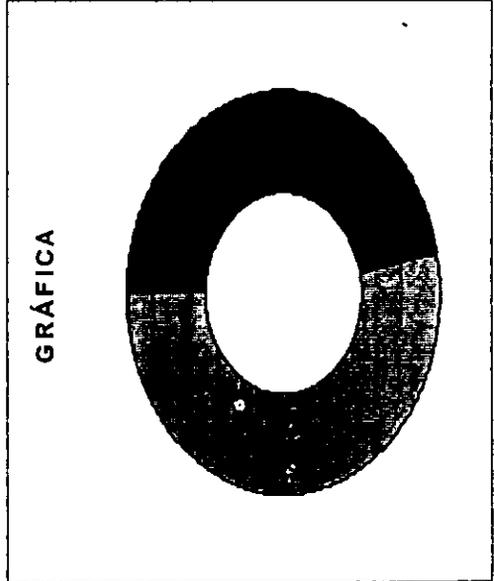


TABLA Y GRÁFICA 6  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Consuelo

TABLA

Fases de evaluación	Pretest	Posttest	Porcentaje total
			89.74
			100



**TABLA Y GRÁFICA 7**  
**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Isabel**

**TABLA**

		Número de pregunta															
		2	3	6	7	9	10	12	13	16	19	20	21	22	23	25	26
<b>Respuestas</b>	Pretest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	En contra	A favor	En contra	En contra	A favor				
	Postest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	En contra	A favor	En contra	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor

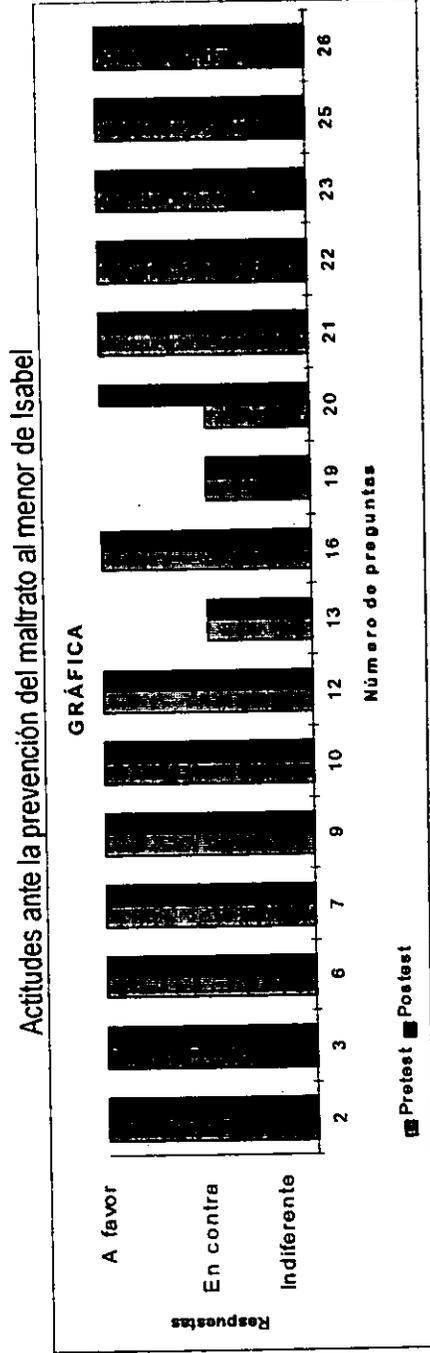
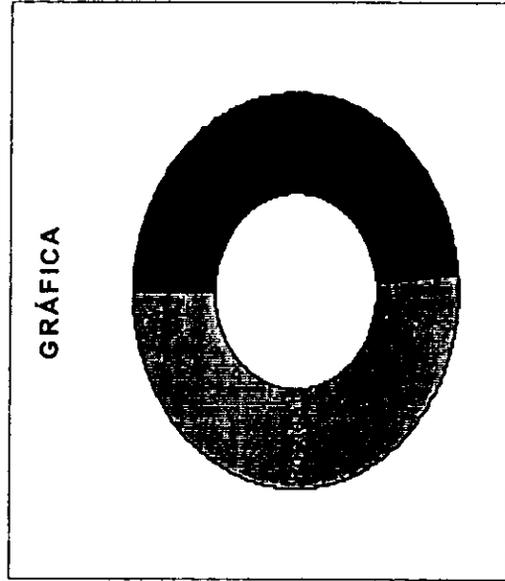


TABLA Y GRÁFICA 8  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Isabel

TABLA		Porcentaje total
Fases de	Pretest	92.31
evaluación	Postest	97.44



Con sus respuestas Lupita (28 años, trabajadora social) en el pretest se manifiesta en contra de que: 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato y 20.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato infantil, mostrando un cambio de actitud en el postest. Mientras que en su mayoría está a favor de la prevención del maltrato infantil. En el pretest obtuvo un 93.59% de desacuerdo hacia las actitudes del maltrato infantil, mientras que en el postest un 100%.

Las contestaciones de Martha (30 años, diseñadora gráfica) se manifiestan a favor de: 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato; 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato, cambiando su respuesta en el postest, siendo éstas las únicas respuestas que varían en uno y otro, todas las restantes desde el pretest están a favor de la prevención. Logró un 89.74% en el pretest y en el postest un 100%.

**TABLA Y GRÁFICA 9**  
**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Lupita**

**TABLA**

		Número de pregunta															
		2	3	6	7	9	10	12	13	16	19	20	21	22	23	25	26
Respuestas	Pretest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	En contra	A favor	A favor	En contra	A favor				
	Postest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor

**GRÁFICA**  
**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Lupita**

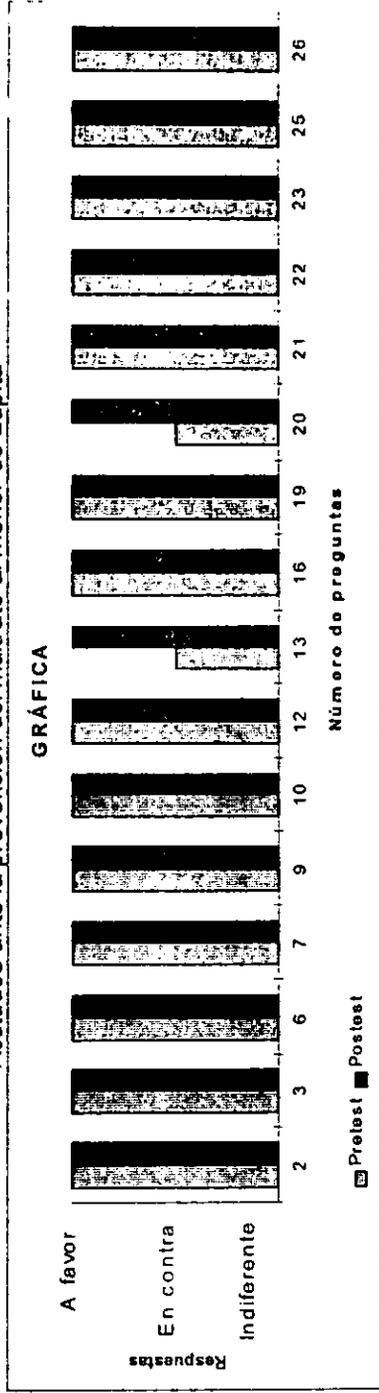
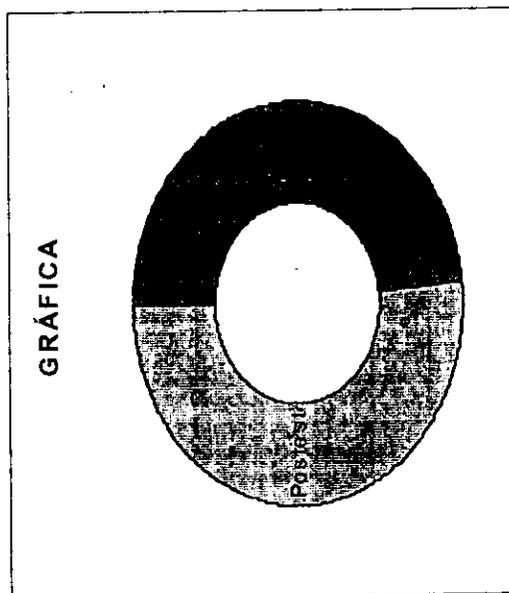


TABLA Y GRÁFICA 10  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Lupita

TABLA

Fases de evaluación	Porcentaje total
Pretest	93.59
Postest	100

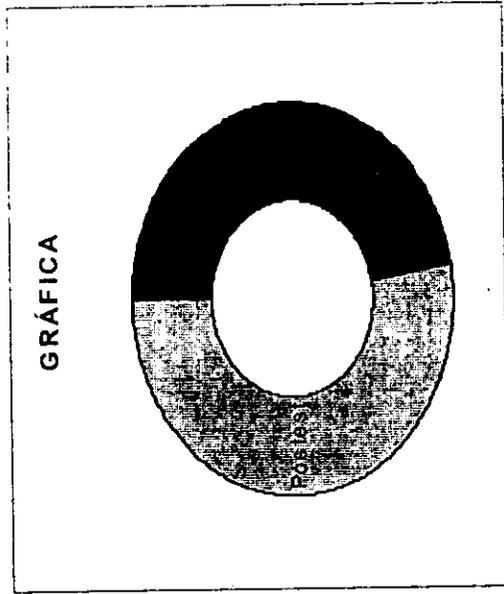




**TABLA Y GRÁFICA 12**  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Martha

**TABLA**

		Porcentaje total
Fases de evaluación	Pretest	89.74
	Posttest	100



Las respuestas de Norma (36 años, técnico en procesos electorales) nos presentan más diferencias que en las demás mamás puesto que ella se manifiesta en el pretest de acuerdo con: 2.- A los hijos se les hace obedientes pegándoles; 3.- Los progenitores tienen derecho a usar sexualmente a los hijos; 9.- A todos los niños se les golpea, las cuales cambian en el postest por desacuerdo; y se muestra en contra de: 13.- Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato; 19.- Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato; 20.- Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato, mientras que en el postest cambia de opinión. Todas las demás respuestas, aún cuando son la mayoría, su cantidad no es la misma que la de las demás, están a favor de la prevención del maltrato infantil. Del total de respuestas en el pretest obtuvo un 84.61% que muestra desacuerdo hacia las actitudes del maltrato infantil, mientras que en el postest logró 97.44%, observándose un gran avance.

Hasta aquí el análisis individual de los datos obtenidos en el taller, ahora a partir de esos resultados se hace un análisis global del programa.

**TABLA Y GRÁFICA 13**  
**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Norma**

**TABLA**

		Número de pregunta															
		2	3	6	7	9	10	12	13	16	19	20	21	22	23	25	26
Respuestas	Pretest	En contra	En contra	A favor	A favor	En contra	A favor	A favor	En contra	A favor	En contra	En contra	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor
	Posttest	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor	A favor

**Actitudes ante la prevención del maltrato al menor de Norma**

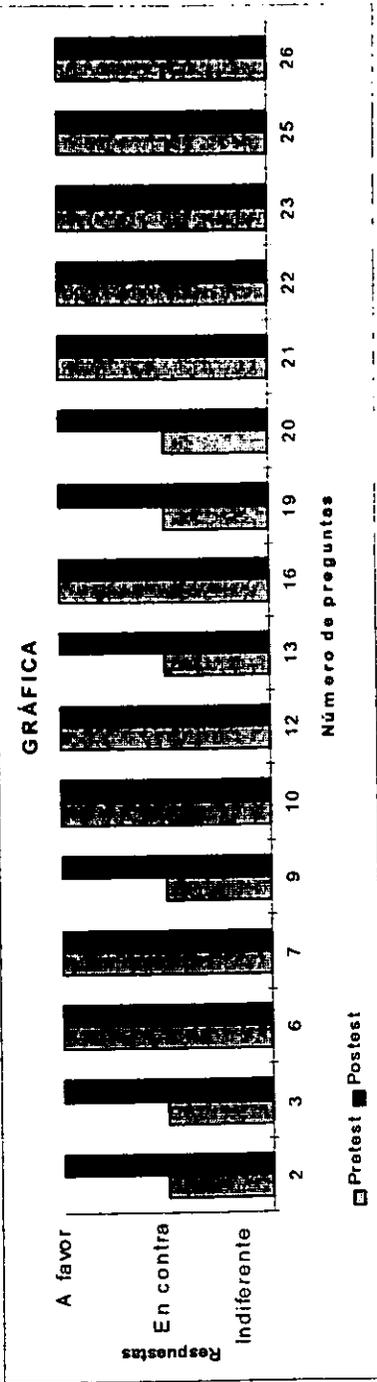
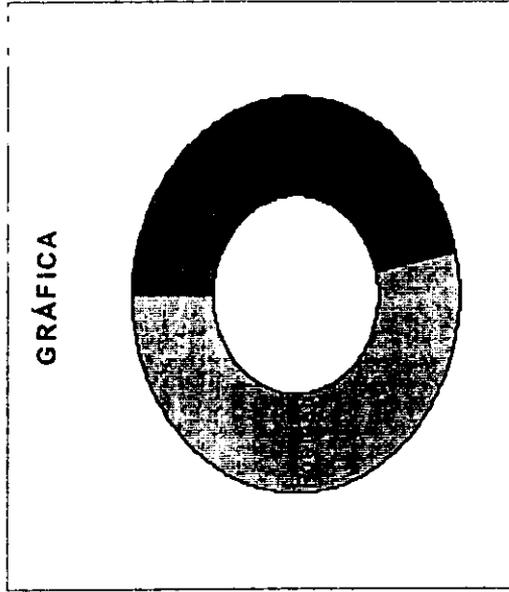


TABLA Y GRÁFICA 14  
Porcentajes totales obtenidos en el cuestionario de actitud con respecto al maltrato infantil de Norma

TABLA		Porcentaje total
Fases de	Pretest	84.61
evaluación	Posttest	97.44



## General

Los puntajes obtenidos por las madres solteras están en las tablas y gráficas 15 a 17 y de ellas podemos decir que:

Bety en el pretest mostró una puntuación de 70 y en el postest una de 76.

Celina obtuvo en el pretest 72 puntos y en el postest 78.

Consuelo logró un total de 70 y 78 puntos respectivamente en el pretest y postest.

Isabel presentó una puntuación en el pretest de 72 mientras que en el postest obtuvo una de 76.

Lupita alcanzó 73 puntos en el pretest, presentando por su parte en el postest 78.

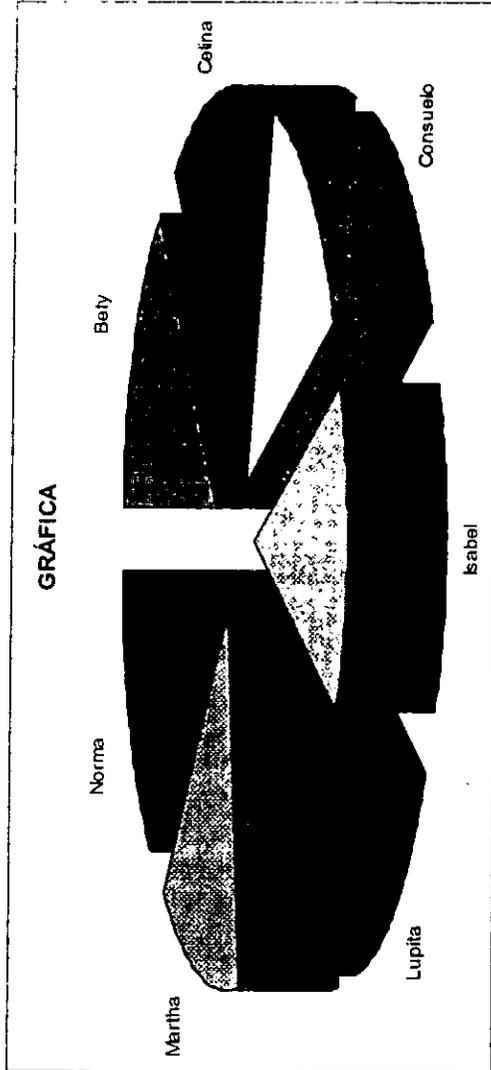
Martha en el pretest obtuvo 70 puntos mientras que en el postest 78.

Norma presentó una puntuación en la primer evaluación de 66 y en la segunda de 76.

De manera general, se puede afirmar que prácticamente la población de la muestra de madres solteras, tiene una actitud favorable hacia la prevención del maltrato infantil, ya que durante el pretest obtuvieron un 90.29% mientras que en el postest alcanzaron el 98.9% (tabla y gráfica 18). Lo cual nos indica que la actitud favorable hacia la prevención del maltrato mejoró.

TABLA Y GRÁFICA 15  
 Puntuación total de las participantes en la fase de pre-evaluación

		Participantes						
		Bety	Celina	Consuelo	Isabel	Lupita	Martha	Norma
Puntuaciones	70	72	70	72	73	70	66	



**TABLA Y GRÁFICA 16**  
**Puntuación total de las participantes en la fase de post-evaluación**

TABLA

Puntuaciones	Participantes						
	Bety	Celina	Consuelo	Isabel	Lupita	Martha	Norma
76	78	78	78	76	78	78	76

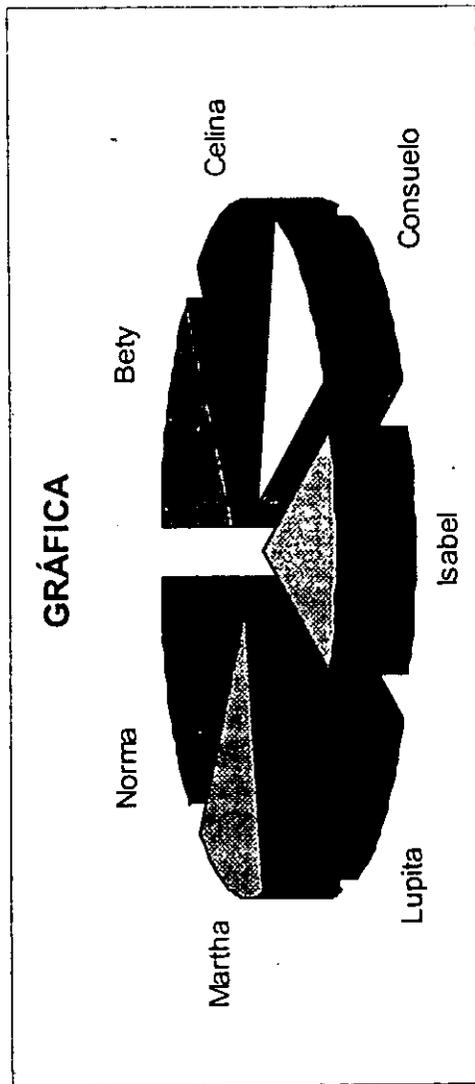
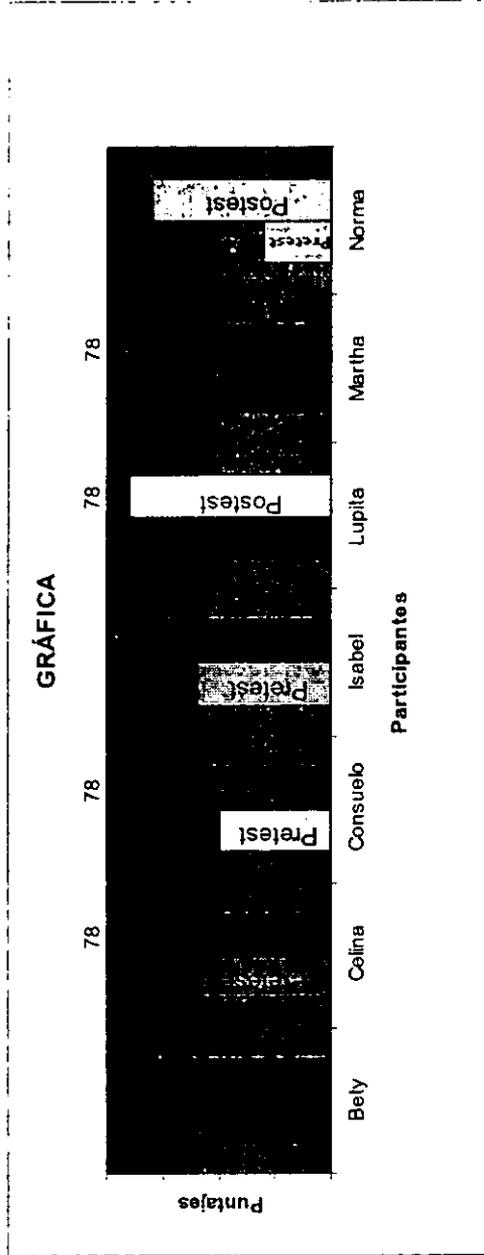


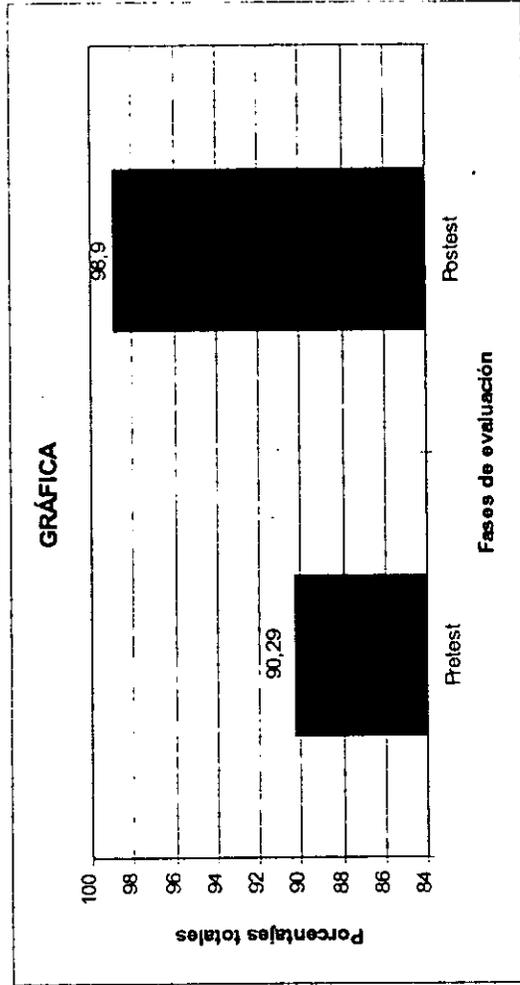
TABLA Y GRÁFICA 17  
 Puntutación total de las participantes en las dos fases de evaluación

Fases de evaluación	Participantes							
	Bety	Celina	Consuelo	Isabel	Lupita	Martha	Norma	
Pretest	70	72	70	72	73	70	66	
Posttest	76	78	78	76	78	78	76	



**TABLA Y GRÁFICA 18**  
**Porcentajes totales de las participantes en las dos fases de evaluación**

TABLA		Porcentajes
Fases de evaluación	Pretest	90,29
	Postest	98,90



## Estadístico

Para corroborar los datos registrados durante la presente investigación se utilizó la prueba "t de Student" para muestras relacionadas, que nos permite comparar la diferencia significativa de las medias de los datos entre la primera y segunda mediciones de un solo grupo.

Se establecieron las hipótesis nula y alterna de la siguiente manera:

$H_0$  = No hay diferencia significativa entre los puntajes de los grupos antes y después del tratamiento.

$H_1$  = Si hay diferencia significativa entre los puntajes de los grupos antes y después del tratamiento.

Se utilizó un nivel de significancia de 0.5, con el fin de obtener una mayor precisión en la zona de rechazo para la hipótesis nula, es decir, buscando el punto más severo que nos remita a una máxima precisión para el rechazo o aceptación de la hipótesis alterna.

El cómputo se realiza mediante las siguientes ecuaciones:

1. Cálculo de la media de las diferencias de antes y después del taller.

$$\bar{D} = \frac{D}{n} = \frac{47}{7} = 6.71$$

2. Cálculo de la desviación estándar.

$$S_d = \sqrt{\frac{D^2 - (D)^2/n}{n}} = \sqrt{\frac{341 - (47)^2/7}{7}} = \sqrt{\frac{341 - 2209/7}{7}} =$$

$$\sqrt{\frac{341 - 315.57}{7}} = \sqrt{\frac{25.42}{7}} = \sqrt{3.632} = 1.9$$

3. Cálculo del error estándar.

$$\sigma_{dif} = \frac{S_d}{\sqrt{n-1}} = \frac{1.9}{\sqrt{7-1}} = \frac{1.9}{\sqrt{6}} = \frac{1.9}{2.44} = 0.775$$

4. Sustitución de los datos calculados en el estadístico t.

$$t_c = \frac{\bar{D}}{\sigma_{dif}} = \frac{6.71}{0.775} = 8.65$$

5. Grados de libertad (*gl*).

$$gl = n - 1 = 7 - 1 = 6$$

6. Decisión estadística.

$$t_c > t_i \quad \text{se rechaza } H_0$$

$$t_c < t_i \quad \text{se acepta } H_0$$

$$t_c = 8.65$$

$$t_i = 2.447$$

$$gl = 6$$

$$\alpha = 0.05$$

$$8.65 > 2.447 \quad \text{se rechaza } H_0$$

La prueba "t" nos dió como resultado la aceptación de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula, lo cual nos indica que la diferencia de los datos obtenidos son debido al tratamiento aplicado en esta investigación.

## **Análisis cualitativo**

Las participantes eran de condición socioeconómica media, en su mayoría la escolaridad es de un nivel profesional, exceptuando a Norma y Consuelo que tienen un grado técnico, todas son madres solteras, todas trabajan, su relación con el niño es generalmente de sobreprotección, agresión verbal, falta de disciplina y en algunas ocasiones llegaban hasta el abandono emocional; además de tener una dinámica familiar inadecuada, pues en algunas ocasiones sus ex - parejas utilizaban a sus hijos para dañarlas y en otras ocasiones trataban de controlarlas o herirlas a través de sus hijos; según lo referido por ellas, sobre todo en las sesiones donde se dió la definición de maltrato, en las que se pudo observar que nuestra población tenía conocimientos sobre el maltrato infantil físico, sin embargo desconocían a que se le denominaba maltrato emocional.

De acuerdo con las características de nuestra población, podemos mencionar que el hecho de que ellas sean madres solteras las convierte en una población más sensible al rechazo y a la crítica social, además de que por ser madres que trabajan reciben estímulos del exterior que les hacen tener un autoconcepto fluctuante. Así mismo tiene momentos de estrés que en ocasiones las hacen caer en el maltrato lo cual les provoca sentimientos de culpa.

Los ejercicios y dinámicas que se realizaron durante el taller permitieron conocer más acerca de las personas que participaron y con ello encontrar algunas explicaciones en torno a las respuestas que dieron en el instrumento de evaluación.

Conforme el desarrollo de las sesiones, se pudo observar una participación más frecuente, debido al interés que las madres manifestaban de mejorar las relaciones con sus hijos, así mismo al ir obteniendo conocimientos y habilidades, se percataron que existen diferentes y mejores maneras para

resolver los problemas que se presentan con sus ellos. De la misma forma, se pudo observar que a través de las pláticas se fueron dando diferentes procesos, tales como: adquisición de conceptos, concientización y reflexión.

Desde el inicio del taller se observó que las participantes se sentían angustiadas y ávidas de obtener conocimientos que les ayudaran a saber qué tan buena era la educación que estaban proveyendo a sus hijos; de entre ellas se podría destacar a Consuelo, Norma y Martha quienes del grupo eran las que se sentían más necesitadas de ayuda, por lo cual siempre estaban preguntando.

En relación a la violencia social las participantes mostraron mucho interés, puesto que las escenas de la película que vieron tuvieron mucho impacto en algunas de ellas, porque recordaron situaciones parecidas a las que ellas vivieron con sus ex-parejas. Martha hizo mención de lo difícil que es superar una situación así, ya que en su experiencia le costó trabajo darse cuenta y aceptar que la persona de quien se enamoró pudiera hacerle tanto daño a nivel emocional, sin embargo tomó la decisión de separarse y enfrentar lo que vivía, para evitar que siguieran dañando a ella y a su hijo; ahora está convencida de que la decisión que tomó fue la más acertada pues se siente más tranquila, más estable y con la convicción de que podrá salir adelante, con un poco más de conocimientos y habilidades, para educar a su hijo de la mejor manera.

Se aclararon algunas dudas que se tenían acerca de los derechos del niño, ya que algunas mamás mencionaron que al hablar de los derechos del niño éstos pueden volverse como los niños en Estados Unidos (pues en ese país los niños cualquier situación de corrección la toman como la violación de sus derechos), por lo cual se hizo explícito que tanto los adultos como los niños deben asumir sus derechos y obligaciones, así mismo se explicó la forma en que se deben plantear a los hijos el respeto a los derechos y obligaciones que todos tenemos.

Hubo un momento en la antepenúltima sesión del taller donde las participantes se mostraron angustiadas ante la idea de observarse al espejo y hablar sobre su autoconcepto; algunas se observaron sólo durante pocos minutos y otras no quisieron verse, a éstas personas se les preguntó qué fue lo que sintieron y sólo algunas contestaron que a ellas no les gustaba observarse, pues no se gustaban como eran; Norma en especial comentó que desde pequeña siempre la hicieron sentirse fea y que su ex-pareja le reafirmaba éste concepto, pues siempre la hacía sentir poco atractiva; ésto dió lugar a la discusión entre todas sobre el autoconcepto y se llegó a la conclusión de que lo importante es perdonarnos a nosotros mismos el no ser perfectos.

De cada una podemos decir:

Bety; al principio del taller se mostraba poco interesada en participar, sin embargo platicaba mucho con sus compañeras, aún cuando no lo comentaba al grupo; su mayor participación se observó en las sesiones de maltrato infantil y las de autoestima.

Celina; su participación durante todo el taller fue bastante activa, aún cuando entró en la segunda sesión; donde ella mostró algo de dificultad para participar fue en la última sesión.

Consuelo; los cambios mostrados en los instrumentos pudieran no mostrar avances significativos en ella; no obstante, existen elementos a considerar como que su participación a lo largo del taller fue muy activa, llevando el análisis de los temas a áreas personales y familiares; porque según Quirós (1990), ya es de gran avance que la persona tenga una concientización y aceptación de que está en una situación problemática que impide su desarrollo personal. Una de las muestras de interés que presentó fue que desde la segunda sesión llevó una grabadora portátil, la cual recogía todo lo que se decía en ellas.

Isabel; se pudo observar un cambio de actitud, aún cuando su participación no fue muy activa durante el taller.

Lupita; pudimos notar al principio del taller una actitud de resistencia la cual fue rompiendo poco a poco, pero sin abrirse en su totalidad, en el transcurso del mismo.

Martha; ella se mostró muy ávida de obtener conocimientos que le permitieran poder educar mejor a su hijo, fue una de las que asistieron al taller en su totalidad y tuvo una participación muy activa sobre todo en las últimas sesiones.

Norma; ella estuvo mostrándose muy participativa y trataba siempre de, si algo coincidía con su vida o si en ese momento tenía problemas, comentarlo al grupo de modo que entre todos se encontrara una solución; así mismo en la sesión de autoconcepto ella se dió cuenta de que su autoestima era muy baja, sin embargo puso mucho empeño por tratar de subirla, lo cual se observó por principio de cuentas en su arreglo personal, el cual mejoró notablemente a partir de esa sesión.

Las madres externaron que fueron de gran ayuda los comentarios que se hicieron, dado que no les es tan fácil expresar sus problemas a "cualquier gente", aunque al inicio se inhibían, no obstante, con el correr de las sesiones se fueron dando cuenta que existía similitud en algunos problemas, por lo que optaron por preguntar cuando lo creían necesario, aunque no todas tuvieron el mismo grado de participación.

Las madres pudieron a través del taller hacer un análisis de sus actitudes hacia factores que propician el maltrato infantil y descubrieron la posibilidad de modificar y aprender conductas y actitudes que los lleven a un proceso de rehabilitación y prevención de la misma. Esto es corroborado por sus

comentarios lo cual concuerda con lo encontrado por Olivares y Rodríguez (1992), quienes indican que al abrir un espacio en el que se analicen las potencialidades, se tienen perspectivas de un desarrollo más óptimo como personas y por ende de canalizar ese esfuerzo hacia la prevención del maltrato infantil.

Algunas madres al finalizar el taller exteriorizaron el interés de continuar con otras pláticas, continuando con el tema de paternidad y con otros (hijos adolescentes, etc.), relacionados a la familia y al ser humano.

Al momento de analizar los instrumentos de evaluación ya contestados, pudimos darnos cuenta que la población muestra manipuló el instrumento, puesto que la mayoría de las respuestas dadas por las participantes están influenciadas culturalmente por una educación tradicional, o lo que es lo mismo están muy relacionadas con factores aprendidos culturalmente, como son pautas de conductas aprendidas y aceptadas generación tras generación en relación a la forma en que se debe educar y castigar a los hijos.

A consideración de las autoridades del plantel (comentario realizado por la directora del mismo), la propuesta de un taller para trabajar es viable y puede ser en un futuro aplicado con mayor consistencia, observando las modificaciones a que está expuesto todo programa, sobre todo en el aspecto institucional.

## CONCLUSIONES



A partir de la experiencia obtenida en la elaboración, aplicación y análisis del presente trabajo se puede concluir lo siguiente:

El maltrato a los hijos no es un fenómeno reciente y propio de alguna determinada sociedad, sino que se remonta hasta la antigüedad y a diversas culturas. Sin embargo, a partir de la era industrial se ha agudizado y sofisticado dicho fenómeno.

El síndrome del niño maltratado, surgió de la necesidad de brindarle al niño protección legal y considerarlo como un ciudadano que por sus condiciones físicas, requiere de mejores condiciones sociales y familiares.

Una definición más clara de lo que se considera como maltrato, es la que da la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar que decretó la Asamblea de Representantes del Distrito Federal (Ley de Asistencia y Prevención, 1996), la cual define la Violencia Intrafamiliar como:

Aquel acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tengan o lo hayan tenido por afinidad civil: matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases: A) Maltrato Físico; B) Maltrato Psicoemocional; y C) Maltrato Sexual.

El maltrato tiene sus causas en diversos factores individuales, sociales y familiares; se produce bajo circunstancias de estrés familiar, social, económico y/o laboral, que sirven como desencadenadores de dicho fenómeno, pero no son causa fundamental. El maltrato al niño en el hogar es uno de los ejemplos más trágicos de violencia. El derecho y aún la obligación de los padres de corregir a sus hijos, hace más difícil poder interpretar cuando esas funciones se hacen en forma excesiva o inadecuada (Paredes, 1985).

Maher (1991) supone que existen factores de estrés situacionales que provocan el maltrato infantil entre los cuales encontramos: 1) Padres separados o padres solteros; 2) Expectativas de los padres ante el niño; 3) Aislamiento social, valores y estima de los padres; 4) Niño no deseado. Por lo tanto, en las familias dirigidas por madres solteras es probable que pueda desencadenarse el maltrato infantil.

Tanto el maltrato físico, psicoemocional como el sexual traen consecuencias en el desarrollo de la infancia y adolescencia. Es muy probable que dejen al niño mal preparado para formar su propia vida y, finalmente para alcanzar una madurez como adulto y para la paternidad. Por tanto, es necesario que haya un cambio en la conducta de los padres hacia los hijos y no tomar el maltrato al niño como una medida correctiva usual y común. Una cosa es disciplinar a los niños y otra aplicarles castigos (maltrato físico) o en todo caso ignorarlos (maltrato psicológico). La diferencia entre disciplina y castigo consiste en que la primera se emplea para enseñar una conducta sin la necesidad de violencia física, en cambio el castigo en la mayoría de los casos implica el uso de la fuerza física y sería aplicado más bien como una medida correctiva más que instructiva.

Con relación al taller podemos decir que la perspectiva teórica bajo la cual se trabajó ofrece una posibilidad real de aprendizaje de conductas y actitudes que propician el desarrollo de las madres solteras, pues en el taller se observaron los elementos necesarios para ello a través del modelamiento y el aprendizaje vicario por las mismas participantes.

Los resultados obtenidos a lo largo de este estudio, muestran la efectividad del curso, influyendo en el cambio de actitud y en la adquisición de los conceptos para mejorar el estilo de crianza, lo cual se corroboró con las evaluaciones realizadas a través de la prueba t, que señala una diferencia significativa entre aplicaciones, lo que permite considerar que los resultados representan un efecto del tratamiento y no sólo un acontecimiento fortuito debido al muestreo.

Ahora bien, en el presente estudio, se pretendió analizar cuantitativamente aspectos importantes acerca de los factores que inciden en el maltrato, sin embargo, no son relevantes en el sentido que sólo describen algunos elementos que nos explican el fenómeno del maltrato, de manera global a diferencia del análisis cualitativo que nos mostró cómo se fueron dando los procesos de concientización de la maternidad, cómo aplicaban las técnicas aprendidas, los cambios de actitud hacia su papel como madres, siendo el interés de las madres por mejorar la relación un elemento importante para obtener buenos resultados. Así mismo, el programa permitió lograr estados de reflexión de sí mismo, dando la posibilidad de un cambio positivo en la relación madre – hijos, en su misma autopercepción y autovaloración. Lo anterior, nos conlleva a plantear que para este tipo de estudio en particular es suficiente con aplicar el análisis cualitativo, ya que refleja con más exactitud la realidad de lo que está sucediendo en relación con el maltrato al menor.

Finalmente podemos concluir que el taller que impartimos fue de mucha utilidad ya que se obtuvieron resultados benéficos, en los cuales se puede notar que se logró modificar o moldear algunas opiniones de las madres sobre los adecuados patrones que deben seguir y sobre todo que se logró concientizar sobre la importancia que tiene el que los niños (sus hijos) sean tratados de forma adecuada sin que cometan abusos de autoridad sobre ellos; es decir, que no se repitan los patrones de crianza, transmitidos por sus padres, que se basan en la autoridad paterna, disciplina, castigos, etc.

En general, podemos decir que los resultados obtenidos son el producto de haber considerado, combinado y empleado elementos que motivaron a las madres para que participaran activamente en las diferentes actividades programadas durante el taller.

Es importante señalar también que, al analizar los datos, nos dimos cuenta que a pesar de que algunas de las madres trabajaban en el cuidado de los niños y por ende tenían conocimientos sobre el desarrollo infantil, aún así se sentían

anhelantes de saber si la forma en que estaban educando a sus hijos estaba bien o mal; lo cual nos hace pensar que no es lo mismo educar a hijos ajenos que a los propios.

Del vasto conjunto de conocimientos psicológicos en torno a las personas y a los problemas que enfrentan, se pueden retomar algunos y aplicarlos en actividades como los talleres para padres, en donde se tiene la oportunidad de tratar aspectos en los que estas personas presentan déficits y así, al compartir experiencias con quienes viven situaciones similares, se incrementa la probabilidad de encontrar soluciones a sus conflictos familiares.

Por lo anterior, la posibilidad de trabajar a través de la técnica de talleres en la prevención y tratamiento del maltrato infantil es una alternativa real que permite alcances y resultados positivos, pues las mismas madres son partícipes de la modificación de actitudes y conductas en otras madres y adquieren una mayor confianza al ser ellas las que elaboran a partir de su trabajo las alternativas de solución y prevención.

El resultado nos permite observar que a través del taller se logra detectar a personas que están inmersas en situaciones de violencia, y nos conduce a buscar nuevas estrategias de acercamiento de forma que se venza el obstáculo de la resistencia. Puede ser una opción darle a los programas un carácter menos institucional, pues las instituciones son vistas como una forma de control y poder.

Se observó que un taller permite trabajar a diferentes niveles:

- 1) Se da la detección de personas que están inmersas en situaciones de violencia.
- 2) Concientiza a las madres solteras ya detectadas, involucrándolas en un aprendizaje de conductas que pueden utilizar para la prevención y para su desarrollo personal.
- 3) Las personas que ya se han dado cuenta de que están en una situación de maltrato infantil pueden lograr una rehabilitación en un porcentaje alto, y les

permite acceder de una forma más consciente a otro tipo de tratamiento, ya sea individual o grupal, pero con el convencimiento de que lo requiere y no por cumplir una obligación institucional.

Ahora bien, las instituciones tienen lineamientos y objetivos de trabajo concretos y posiblemente no sea factible reunir aspectos de tratamiento y prevención al mismo tiempo, pues como en el caso del DIF, sólo se dedica al trabajo de prevención y en menor grado al tratamiento, por lo que se podría trabajar en la conjunción o correlación de los planes y programas de varias instituciones para lograr resultados más completos en forma global.

El hecho de que este programa se haya adaptado para aplicarse en esta institución en especial, no quiere decir que no sea aplicable en otras instituciones o a nivel de comunidad, sobre todo abre la posibilidad de un trabajo real de tipo comunitario tomando en cuenta las consideraciones ya establecidas en los resultados.

El instrumento utilizado permite evaluar las actitudes y conductas de las madres solteras con respecto al maltrato infantil, no obstante hace falta trabajar en dicho instrumento y otros instrumentos que puedan ofrecer datos más precisos con respecto a la detección y modificación de actitudes con respecto al maltrato infantil.

Dentro de las conclusiones específicas para el problema del maltrato a la infancia podemos decir que es producto en gran parte de la ignorancia existente en torno a la educación y crianza infantil. Todo lo visto en los capítulos pone de manifiesto que el problema es, desde sus raíces, un problema de educación que ha sido transmitido generacionalmente por las conductas que los hijos aprenden de sus padres. Muchos padres de familia ignoran lo más elemental sobre el desarrollo biológico y psicológico de sus hijos; por lo tanto, las necesidades que emanan de su natural desarrollo en repetidas ocasiones no son sa-

tisfechas e incluso son mal vistas y se llegan a considerar como conductas molestas que deliberadamente el niño provoca para fastidiar a sus padres.

En sí, el problema radica en la distinción de una disciplina cargada de violencia contra el niño con hechos inaceptables en lo cotidiano, el mayor problema del maltrato infantil radica en la consideración casi general (culturalmente aceptada) de que el castigo corporal es un método adecuado para disciplinar al niño (Kadushin, 1985). Es decir, que el problema reside en lo cotidiano de la situación, la costumbre y la pretensión de la normalidad en cuanto a la forma de educar y/o castigar a los hijos.

Legítimamente cabe esperar limitaciones en nuestro tratamiento y en nuestros resultados hasta que sepamos más de los agresores y seamos capaces de tratar las condiciones sociales que han contribuido a hacer de ellos lo que son. Pero nuestra ignorancia no debe impedirnos intentarlo. Darnos a nosotros mismos es una parte muy importante del intento. El aspecto singular más importante del tratamiento es la motivación: lo que los enfermos - padres pueden percibir como su propia necesidad de responder al tratamiento; lo que ellos pueden entender de lo mucho que significa para ellos mismos; lo que pueden hacer para mirar por sí mismos y por sus hijos; lo que pueden esperar alcanzar de manera realista para mejorar sus vidas y sus futuros. Si hay motivación y cooperación por parte de los padres para mantener la unidad familiar, para el bien de todos, con la ayuda sincera de profesionales y asistentes, las probabilidades de éxito no son malas. Pero sin motivación, la cooperación que puede haber es poca, y todos los esfuerzos de los profesionales y auxiliares en este campo resultan inútiles.

Es precisamente por este aspecto que nos interesamos e insistimos sobre la realización de talleres vivenciales con la finalidad de prevenir el maltrato al menor, reestructurando a través de éstos los diversos patrones de crianza y sobre todo concientizar a las madre solteras (o padres de familia en general) sobre la importancia que tiene el que ellas (ellos) no repitan (continúen) este ciclo. Es decir que si ellas (ellos) fueron o son maltratadas (maltratados), logren rees-

estructurar los patrones de crianza que les fueron transmitidos y así mismo, superar los conflictos que esto provocó en su vida personal y/o familiar.

Maher (1990) y Fontana (1993), mencionan que debemos pensar que el maltrato infantil podrá prevenirse sólo si se mejora la calidad de vida de todos los miembros de nuestra sociedad y también si se incrementa la enseñanza de métodos adecuados de crianza entre los propios niños y haciendo todo lo posible para cambiar el sistema de valores que nos permita disciplinar a los hijos. Así pues, se deben llevar a cabo acciones encaminadas a superar las deficiencias educativas que giran en torno al problema. Tales acciones deben dirigirse a toda la población, ya que el desconocimiento que prevalece es general. No obstante, es preciso mencionar que, para fines de prevención, lo ideal sería educar desde el momento en que inician su escolaridad básica, extendiendo esta educación hasta el hogar. Asimismo, sería de suma importancia que dichas acciones se acentuaran aún más con los jóvenes, con el fin de brindarles una atención orientadora que tienda a prepararlos para una paternidad responsable. Para fines de tratamiento (y aún de prevención) dichas medidas se conjugarían con el trabajo dirigido a los padres de familia y con la atención inmediata de los menores que han sufrido algún tipo de maltrato.

Lo anterior puede lograrse principalmente mediante una reorientación total de la sociedad para reducir el nivel general y generacional de la violencia familiar y del maltrato infantil. Sin embargo, no basta con cambiar los métodos de enseñanza y hacer todo lo posible para cambiar el sistema de valores; sino también es importante que se de un tratamiento adecuado a cada uno de los casos de maltrato infantil detectados, enfocando dichos tratamientos a lograr un ajuste social y psicológico de la o las personas implicadas en éste, a fin de encontrar un equilibrio emocional, cultural, social y psicológico dentro del medio ambiente que los rodea.

Lo antedicho es apoyado por Cú y Suasnavar (1990), Domínguez (1993), Gutiérrez (1992), Castañeda (1993), Fontana (1993) y García y Rey (1996), quienes

opinan que a través de campañas de información, pláticas y conferencias, a las comunidades, sobre este problema se crea una conciencia social ante el maltrato infantil, asumiendo así una conducta participativa que promueva una actitud de profundo respeto por la niñez.

La dura realidad es que no hay ni una comunidad que este plenamente preparada para manejar la creciente incidencia del maltrato de niños. Pocas localidades, si es que hay alguna, tienen suficientes servicios, personal o fondos para llevar a cabo la tarea dual de protección del niño y rehabilitación de los padres; ni una sola cuenta con un programa total de acción.

En el futuro se espera que las escuelas, como instituciones educativas, desempeñen un papel mucho más activo en la lucha contra el maltrato infantil. En los planes de estudio seguramente podrán incluirse, para los adecuados grupos de edad, clases sobre la vida y la responsabilidad de la familia, dirigidas principalmente a los niños que en el hogar no tengan ejemplos apropiados y que, sin duda, resultarán útiles para todos los muchachos; lecciones sobre el significado de amor, compasión, comprensión humana y atención para los demás; y cursos que traten el tema del maltrato infantil, sus causas, sus manifestaciones y sus posibles curas. Quizá nuestros hijos aprendan en esta forma a ser más protectores y menos punitivos que nosotros.

Es importante considerar que la forma de abordar los problemas en la Psicología contemplen los cambios que surgen en la sociedad, en las comunidades e incluso en la misma Psicología, puesto que si la sociedad va sufriendo transformación es incoherente que los problemas sean tratados de la misma forma que hace diez años. Esto no significa que se descarten las teorías existentes sino que se combinen o bien, adhieran elementos de nuevas terapias. Por lo tanto, se debe trabajar por una Psicología actualizada, no solo atendiendo esta alternativa expuesta, que se considera tendrá grandes alcances, satisfaciendo una serie de problemáticas como es la falta de orientación a padres para una ade-

cuada educación y relación con sus hijos, pudiendo ampliar e incluir nuevos temas, que quizás no se contemplan en estos primeros cursos.

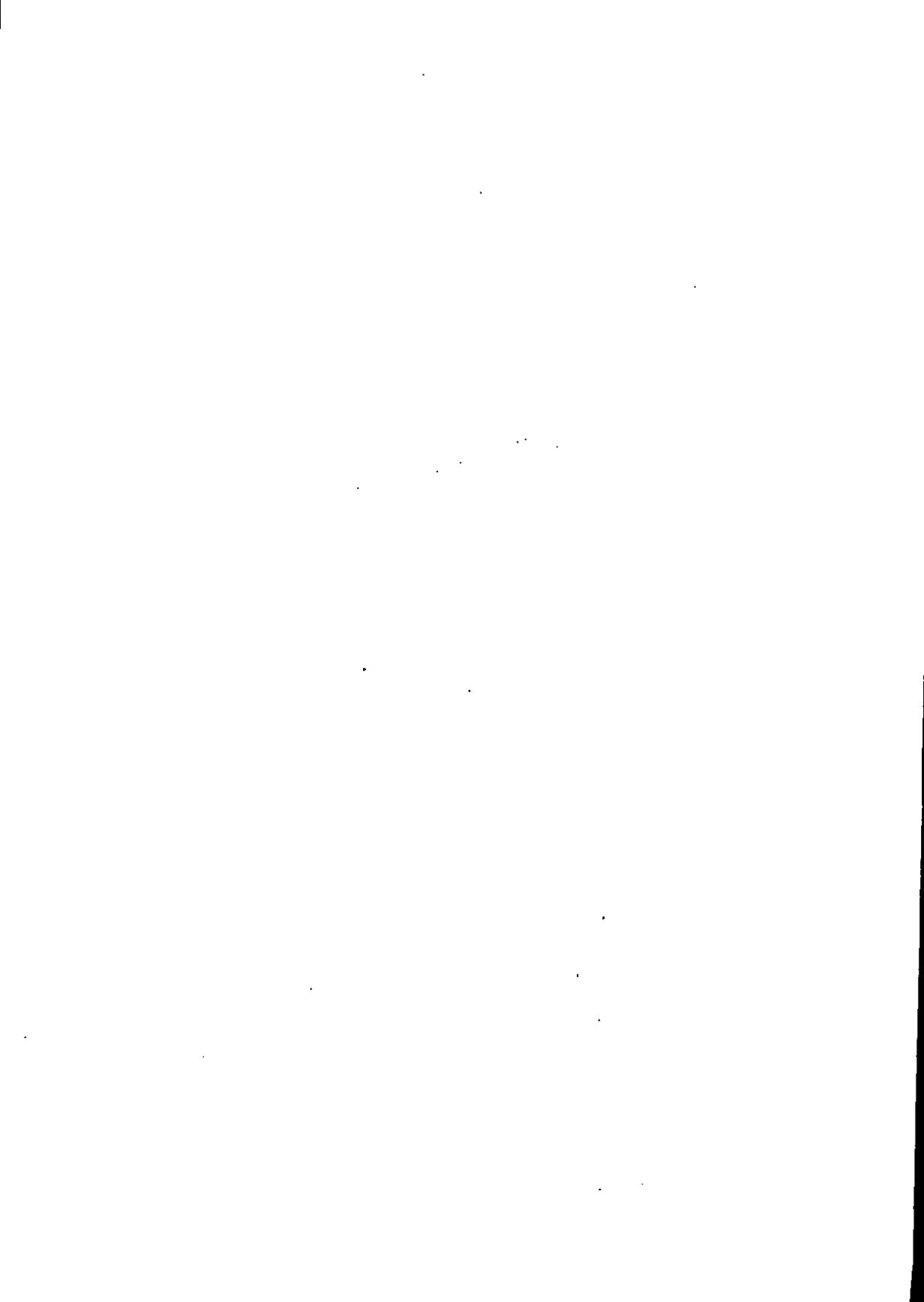
Si los sentimientos humanitarios no pueden movilizar suficientes recursos para ayudar realmente a esos niños, tal vez lo hará una consideración de los costos sociales de fracasar en proporcionar la debida asistencia a los niños maltratados o víctimas de abuso. Tendemos a pensar de los niños maltratados como si sólo fueran lesionados físicamente, pero el daño emocional puede ser igual de severo y tener consecuencias de larga duración para el niño y la sociedad. Los profesionales están de acuerdo en que tales pequeños tienen un potencial sumamente alto, cuando son mayores, para comprometerse en actos de desviación y delincuencia. A no ser que se rompa el círculo del maltrato del niño de una generación a otra, la desviación social, que es su herencia, se producirá indefinidamente. El abuso del niño hace que éste se vuelva hacia la agresión, la violencia y el delito. Debemos romper este círculo vicioso. El abuso y descuido de niños puede ser reconocido como un factor importante en la producción de delincuentes. Hay una necesidad urgente, largamente desatendida, de tratar a tales niños antes de que se conviertan en los delincuentes del mañana.

Desde un punto de vista frío y puramente pecuniario, es menos costoso proteger y rehabilitar a un niño ahora, que afrontar más tarde los costos sociales de su comportamiento desviado (Fontana, 1993).

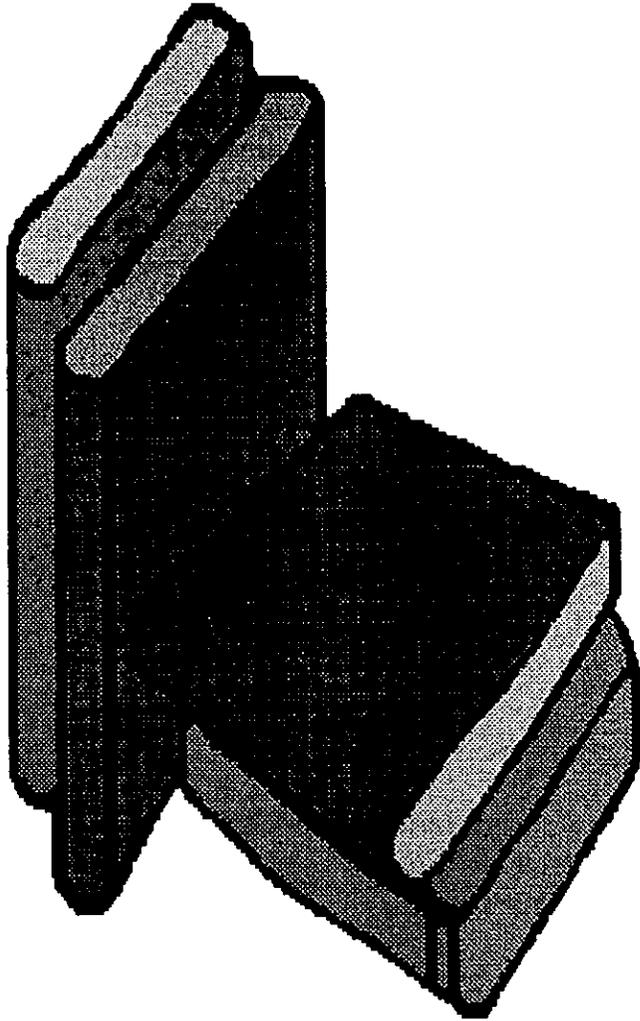
Cabría proponer que si no se pudiera trabajar con los padres, se trabajará con el niño maltratado, tratando de que él mismo sea su protector, aprendiendo cuales son sus derechos y obligaciones como hijo y lo mismo para sus padres, auxiliado de los sectores social y político, paralelos al área médica y psicológica, para dar forma a cambios globales en los procesos congruentes.

Por último sugerimos que dentro de los programas dirigidos a madres (padres) ya consideración del profesional, se tome en cuenta lo siguiente:

- Dar un trato igualitario a todos los participantes tratando de reforzar su autoestima.
- Reconsiderar a los participantes como individuos; esto es, cada persona posee características físicas, biológicas y psicológicas propias que lo definen y diferencian de los demás, por ello, tienen una forma particular de enfrentar la problemática en que viven, en este caso el maltrato al menor.
- Dejar de considerar sólo importante al niño y darle valor al entorno social, en este caso su familia empezando por sus padres y tener interés por conocer la problemática de los padres y de la familia en la que está inmerso el sujeto maltratado.
- El manejo que se debe dar a ese tipo de población es: atender sus necesidades, ya que esta población forma parte de una de las minorías agredidas a las cuales casi no se les brinda una atención especial procurando su asistencia; señalar de manera constructiva sus errores, sugiriendo alternativas de solución.
- Durante la difusión y publicidad del taller no se debe hacer alusión directa al maltrato infantil o a las madres solteras; sino que se debe hacer en términos que despierten su interés.



## BIBLIOGRAFÍA



- Abboterapia. (1974.). "Lesiones intencionales en los niños." Autor. No. 190, México.
- Araujo, S. (1991). "Victimización sexual infantil: implicaciones sociales y psicológicas". AVISE INFORMA, Junio. No. 1 México.
- Arriaga, A.E.; San Vicente, M.G. y Samperio, J.M. (s/f). Características del niño maltratado. Editado por el DIF. México.
- Ayala, G.M.C. (1993). Consecuencias del abuso sexual infantil en la adultez. Tesis de licenciatura en Psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Barbeyto, S.A. y García, R.M. (1994). Estudio teórico y de campo sobre el maltrato al menor en México. Manejo y Alternativas. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Baumrind (1973). "Los efectos de patrones paternos sobre el desarrollo de la competencia instrumental." Psicología Mayo - Junio 1994, N° 21. Ed. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. México.
- Bernal, R.A. (1976). Errores en la crianza de los niños. Ed. El Caballito. México.
- Bogue, D. (1977). Adolescent fertility. First inter - hemispheric conference on adolescent fertility, airtie. EEUU.
- Castañeda, Q. J. F. I. (1993). La prevención del maltrato al menor. Tesina de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Cato, G. (1987). La identificación con la imagen masculina e hijos varones entre seis y once años de madres solteras. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, Facultad de Psicología. México.
- Chivailli, A. (1991). Entrevista personal 9 abril. México, D.F.
- CONAPO (1996). Consejo Nacional de Población. pp. 2

- Coppari, G. N. B. (1984). Manejo de la agresión en niños con síndrome de maltrato. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, Facultad de psicología. México.
- Correa, M.I.; Martínez, S.M.C. y Padilla, L.S.J. (1986). Un estudio preliminar sobre la elaboración de un instrumento para la detección del maltrato infantil. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Cruz, A. (1997). "Sociedad y justicia". La Jornada. Lunes, 11 Agosto. p. 53. México.
- Cú F.O.E.C. y Suasnavar, L.Y. (1990). Un programa de prevención del abuso sexual infantil. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- De la Torre, M. I. (1995). La reeducación a padres de niños maltratados, como una medida preventiva y de tratamiento en el maltrato al menor, dentro del campo de la psicología clínica. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, Campus Iztacala. México.
- Domínguez, H. (1993). La situación institucional en México del niño maltratado y algunas consideraciones de tratamiento. Tesina de licenciatura en psicología,. UNAM, Campus Iztacala, México.
- Duarte, R.B. (1994). Taller de prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar: el trabajo con adolescentes. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Dwyer, D. y Bruce, J. (1988). A home divided: women and income in the third world. Stanford University Press. EEUU.
- Escobar, C.S.E. y Farfán, B.L. (1997). El equipo multidisciplinario que labora en la atención del niño maltratado. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Escudero, H.L.G. (1990). Causas predisponentes del maltrato al menor. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Feigelson, Ch. (1979). Un niño ha sido golpeado. Ed. Diana. México.

- Ferreira, G.B. (1991). La mujer maltratada. Ed. Sudamericana. Buenos Aires.
- Fontana, J. V. (1993). En defensa del niño maltratado. Ed. Pax. México.
- Forward, S. (1991). Padres que odian. Ed. Grijalbo. México.
- Galeana, P. (1992). La condición de la mujer mexicana. Ed. UNAM. México.
- Gallardo, J. (1988) Malos tratos a los niños. Ed. Narcea. España.
- Gamboa, D.F. (1986). "Seminario sobre el maltrato al menor." Aspectos del trabajo social en el manejo al menor maltratado. Editado por el DIF, Coahuila.
- García, S.J., y colaboradores. (1989). Psicología evolutiva y educación preescolar. Ed. Santillana. España.
- García, S.R.; Morales, A.L. y Puente, G.R.A. (1990). Hacia una detección del maltrato a menores mediante un estudio del ejercicio de la autoridad paterna. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- García, S.S. E. y Rey Z.I. (1996) Taller de prevención y tratamiento del maltrato infantil: Una alternativa de cambio. Tesis de licenciatura en Psicología, UNAM, Campus Iztacala, México.
- González, A. y Toriz , P. A. M. (1985) La terapia conductual en el tratamiento a padres agresores. Tesis de licenciatura en psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- González, G., y colaboradores. (1993). El maltrato y el abuso sexual a menores: una aproximación a estos fenómenos en México. UAM Azcapotzalco, México.
- González de la Vega, F. (1964). Derecho Penal Mexicano. Ed. Porrúa, México.
- González A.E.L.y Clemente, H.L. (1989) Técnica de tratamiento a padres abusivos: El niño maltratado. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.

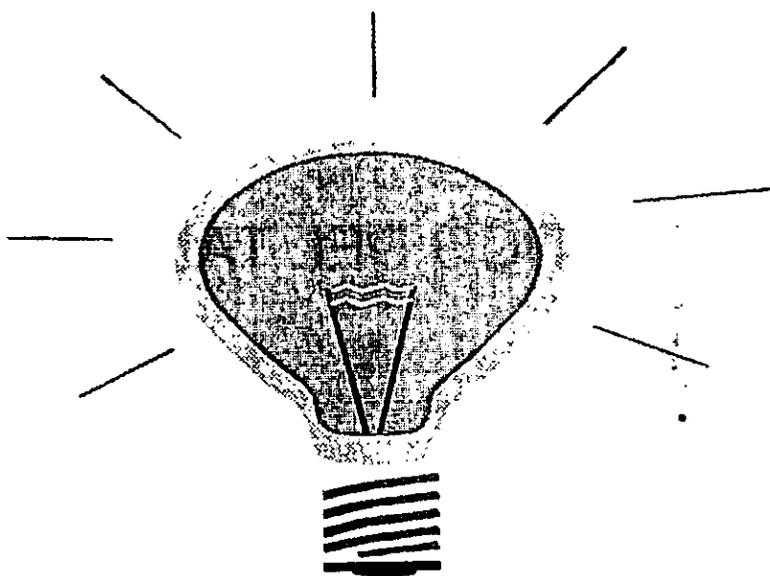
- Guiza, C.V. (1977). "Simposio del niño maltratado" Maltrato a menores. Editado por el DIF, México.
- Gutiérrez, M. (1992) Factores que determinan el maltrato infantil. Tesina de licenciatura en psicología, UNAM, ENEP Iztacala, México.
- Hazzard, A. y colaboradores. (1986) "Group therapy with sexually abused adolescent girls" American Journal of Pshychotherapy. Vol. 40, No. 2.
- Hernández, C. y Rodríguez, J. (1992) "Sé tú misma... ¡se puede!". Coqueta. Enero. Año 14 No. 1 México.
- Huitrón, G.M.P; Monsalvo, M.M. E. y Quecholac, G.L. (1996). Talleres de género: Una alternativa para la prevención de la violencia intrafamiliar. Tomos I y II. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Hunt, W. (1976) "Fecundidad adolescente. Riesgos y consecuencias". Informes médicos. Serie j. No. 10. Agosto. México.
- Instituto de Investigación de la Infancia (1992). La madre soltera y su hijo. Ed. Humanitas. Dirección General en Orientación Familiar. Argentina.
- Kadushin, A. y Martin, J. (1985). El niño maltratado (una interacción). Ed. Extemporánea. México.
- Kempe, R. y Kempe, C. (1985). Niños maltratados. 3ª ed. Ed. Morata. España.
- Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar. (1996). Diario Oficial. Martes 9 de julio, primera sección. p. 50-57, México.
- Loredo, A.A. (1994). Maltrato al menor. Ed. Mc Graw-Hill. México.
- Loredo, A.A.; y colaboradores. (1986). "El maltrato al menor una realidad creciente en México". Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Vol. 43. No. 7. México.

- Maher, P. (1991). El abuso contra los niños. La perspectiva de los educadores. Ed. Grijalbo. México.
- Manterola, M.A. (1986). Problemática jurídica del menor maltratado. Material editado por el DIF. Coahuila.
- Marcovich, J. (1978). El maltrato a los hijos. Ed. Edicol. México.
- Marcovich, J. (1981). Tengo derecho a la vida. Ed. Editores Mexicanos Unidos. 2ª ed. México.
- Marcovich, J. (1983). El niño maltratado. Prevención e identificación del niño maltratado. 3ª ed. Ed. Editores Mexicanos Unidos. México.
- Martínez, R. (1989). Entrevista Personal 16, 18, 27 de Mayo. Instituto Nacional de Salud Mental. Periférico Sur 1905, México.
- Massiah, J. (1984). La mujer como jefe de familia en el caribe: Estructura y familia y condición familiar de la mujer. UNESCO. México.
- Massolo, A. (1992). Mujeres y ciudades. Participación social, vivienda y vida cotidiana. Ed. El Colegio de México. México.
- Meza, O. (1993). Breve estudio sobre la mujer mexicana. s/Ed. México.
- Milner, J.S. (1980). The child abuse Potential Inventory (CAPI). Western Carolina University.
- Molina, C.G.A. (1992). Etiología del maltrato al infante. Tesina de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México
- Montes de Oca, C.M. (1991). Prevención primaria del maltrato al niño en comunidades de escasos recursos. Una alternativa de trabajo para el estudiante de psicología en la práctica comunitaria. Tesina de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.

- Morgan, M.I. (1983). Sexualidad y sociedad en los aztecas. Ed. UAEN. Col. Nuestro México. No. 2. México.
- Nash, J y Safa, H. (1986). Women and Change in Latin America. Bergin & Gravey publishers. Massachusetts. E. U.
- Oates, R. M. (1979). "A classifications of child abuse and its relation to treatment and prognosis". Child Abuse and neglect. Vol. 3
- Olivares, R.J. y Rodríguez, F.I. (1992). La importancia de la adolescencia en el proceso de convertirse en persona. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Osorio y Nieto, C.A. (1993). El niño maltratado. Ed. Trillas. México.
- Palomares, A. (1981). Niños maltratados. Ed. Editores Mexicanos Unidos. México.
- Papalia, D. E. y Olds, S. W. (1985). Desarrollo humano. Mc Graw-Hill. México.
- Paredes, M. (1985). Síndrome del niño maltratado. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Parke, R. (1986). El papel del padre. Ed. Morata. Madrid.
- Pineda, P. N. (1996) El taller para padres. Una alternativa de prevención y tratamiento contra el maltrato infantil. Tesis de licenciatura en Psicología, UNAM, Campus Iztacala, México.
- Primerio, R.E. (1992). "La importancia de una definición completa del maltrato a los menores". El abuso contra los niños: una perspectiva multidisciplinaria. FICOMI. México.
- Puente, S. (1996). Sistematización de la experiencia profesional en la problemática de la mujer embarazada desamparada en vida y familia. Tesis de licenciatura en Trabajo Social. UNAM. México.

- Quirós, R. E. (1990). Memorias del seminario Mujer, Violencia y Poder. Violencia familiar: un problema de salud mental. Universidad de Costa Rica.
- Rico, A. (1986). Madres Solteras Adolescentes. Ed. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
- Rivas, F.J.M. (1996). Función del maltrato al niño en la clínica del maltrato del DIF municipal Huehuetoca, México. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Rizo, A. (1981). Ponencia. La fecundidad de la población de 10-19 años en Colombia: ¿Debemos preocuparnos los medios por los adolescentes? Presentada en el XIV Congreso Colombiano de Obstetricia y Ginecología. Cartagena, Colombia.
- Roche, S. (1987). Conferencia: La prevención del maltrato a los menores a través de los medios masivos de comunicación. Presentada en el III Congreso Latinoamericano sobre el maltrato al menor: Prevenir para el futuro. México, D.F. Octubre.
- Salas, C. (1997). "Abuso sexual de menores: alarmante realidad". Selecciones de Reader's Digest. Abril. Año 57, Tomo CXII. Núm. 677. México, D.F.
- Sánchez, S.J. (1996). Consecuencias psicológicas del maltrato infantil. Tesis de licenciatura en Psicología. UNAM, ENEP Iztacala. México.
- Silva, R.A. (1992). Métodos cuantitativos en Psicología. Un enfoque metodológico. Ed. Trillas. México.
- Schmink, M. (1984) "Household Economic Strategies: Review and Research Agenda". Latin American Review. No. 3. pp. 87-101.
- Todaro, M. (1985) Economic Development in The Third World. 3ª ed. Logman. Nueva York.
- Walker, J. y Shea, T. (1992). Manejo conductual. Ed. El manual moderno. México.

# ***ANEXOS***



1

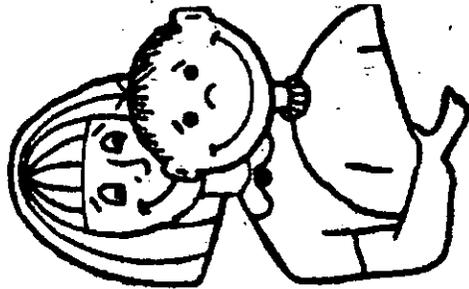
# TRÍPTICO DEL TALLER

Mamá

Haz sembrado en mí la semilla de la vida, tú sola me haz dado compaña y amor.

GRACIAS MAMITA

Lo que me des me servirá para crecer y desarrollar mi personalidad.



UNIVERSIDAD

NACIONAL

AUTÓNOMA

DE

MÉXICO

CAMPUS

IZTACALA

Psicóloga

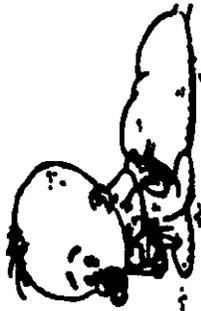
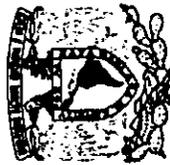
Mónica Ferreira Ledezma

Psicóloga

Angélica Salgado Castañeda

Psicóloga

Rocío M. Santos García



"TALLER PARA UN MEJOR  
CUIDADO Y DESARROLLO  
INFANTIL."

### SESIÓN I

#### AUTOCONOCIMIENTO

Al conocer todos sus elementos que desde luego no funcionan por separado sino que se entrelazan para apoyarse uno al otro, el individuo logrará tener una personalidad fuerte y unificada.

### SESIÓN II

#### TIPOS DE CRIANZA

Ciertas investigaciones de Psicología Social señalan que la conducta de los niños en la escuela y en el hogar es, en gran parte, una reacción al comportamiento de los padres.

### SESIÓN III

#### VIOLENCIA SOCIAL

Es el uso de la fuerza física, moral o psicológica de manera recurrente sobre un individuo y que atenta contra su integridad física, psíquica o sexual. La calidad de vida de una gran cantidad de gente se encuentra deteriorada por las consecuencias de la violencia, pero sobre todo la de los miembros más débiles e indefensos.

### SESIÓN IV

#### CICLO DE VIOLENCIA

Expone la forma en cómo se desarrolla la violencia dentro de cualquier ámbito social, dividiéndose en tres fases.

### SESIÓN V

#### DERECHOS DE LOS NIÑOS

El menor goza de ciertos derechos, que le son inherentes por su condición física y mental, los cuales debemos conocer y respetar.

### SESIÓN VI

#### CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE ALGUNOS TIPOS DE CRIANZA

Es de indudable importancia la correcta crianza de los niños del presente. Mañana cuando ellos crezcan, el mundo será el paraíso bello de la humanidad.

### SESIÓN VII

#### ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ANTE LA AGRESIÓN AL NIÑO

Los padres siembran en nosotros semillas mentales y emocionales,

las cuales crecen en nosotros. Esas semillas deben ser de amor, respeto e independencia.

### SESIÓN VIII

#### PSICOLOGÍA INFANTIL

El desarrollo integral del niño exige atenciones y cuidado que van más allá de la alimentación y la higiene. Si deseamos que nuestros hijos tengan una ancianidad feliz hagamos de ellos niños felices.

### SESIÓN IX

#### AUTOCONCEPTO

Ninguna persona ha nacido para tapete ni para víctima; nadie ha nacido fracasado ni pecador sin esperanza.

### SESIÓN X

#### AUTOACEPTACIÓN

Sólo a través de la aceptación se puede transformar lo que es susceptible de ello.

## 2

# INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

EDAD \_\_\_\_\_  
 OCUPACIÓN \_\_\_\_\_  
 MIEMBROS DE LA FAMILIA \_\_\_\_\_  
 ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_

Agradecemos de antemano su valiosa presencia en este día y el que haya atendido a la invitación que se le hizo para participar en este taller.

Le pedimos que conteste sinceramente a las siguientes cuestiones, debe tener en cuenta que las repuestas en éste caso no son buenas ni malas, simplemente son para conocer su punto de vista. Su opinión será muy valiosa para el mejor desarrollo del taller.

Lea cuidadosamente y conteste indicando en el paréntesis de la derecha con la letra "a" si está de acuerdo, "b" indiferente y "c" en desacuerdo. Trate de evitar la opción "b" y dejar preguntas sin responder.

a) De acuerdo                      b) Indiferente                      c) Desacuerdo

1. En todas las familias se da el maltrato.....( )
2. A los hijos se les hace obedientes  
pegándoles .....( )
3. Los progenitores tienen derecho a usar  
sexualmente a los hijos .....( )
4. La agresividad debe ser una característica  
masculina.....( )
5. La mujer goza al ser maltratada .....( )
6. Los hermanos mayores deben castigar  
a los menores .....( )
7. Los hijos de madres solteras deben ser  
maltratados por la sociedad .....( )
8. La mujer necesita ser maltratada para  
que obedezca .....( )
9. A todos los niños se les golpea .....( )
10. Si al niño se le pega será más hombre.....( )
11. En la pareja se utiliza la violencia con  
frecuencia .....( )

12. Si alguien es maltratado(a) debe quedarse callado(a)..... ( )
13. Las madres solteras utilizan con frecuencia el maltrato ..... ( )
14. Una forma de comunicación son los gritos e insultos ..... ( )
15. Si una persona no desea relación sexual se le debe obligar ..... ( )
16. A los hijos se les pega porque se les quiere..... ( )
17. En todas las familias existe armonía y respeto ..... ( )
18. La pareja se caracteriza por las discusiones y el maltrato ..... ( )
19. Los problemas de alcoholismo y drogadicción propician el maltrato ..... ( )
20. Las madres adolescentes utilizan con más frecuencia el maltrato..... ( )
21. Sólo pegándoles a los niños se hacen obedientes ..... ( )
22. Los hijos son propiedad de la madre ..... ( )
23. Si los progenitores fueron "educados" a golpes y gritos, así deben "educar" a sus hijos ..... ( )
24. El uso de golpes e insultos son necesarios en una relación de pareja..... ( )
25. Si a la madre le fue mal en el trabajo, los hijos deben aguantar que se desquite con ellos..... ( )
26. Para los progenitores, la opinión de los hijos no debe contar ..... ( )

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

## 3

## HOJAS DE TRABAJO PARA TIPOS DE CRIANZA

a) ¿Cuáles son los tipos de crianza que existen?

---

---

---

---

---

b) ¿Cuál es el tipo de crianza que has utilizado para criar a tus hijos?

---

---

---

---

---

c) ¿Cuál es el tipo de crianza que beneficia más el desarrollo de los hijos?

---

---

---

---

---

# 4

## HOJAS DE TRABAJO PARA VIOLENCIA SOCIAL

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿QUÉ ES LA VIOLENCIA?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# 5

## HOJAS DE TRABAJO PARA DERECHOS DE LOS NIÑOS

¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# 6

## TRÍPTICO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

# LOS NIÑOS SON SERES HUMANOS



El niño para el pleno desarrollo anímico de su personalidad, necesita amor y comprensión.

Deberá crecer, cuando sea posible, al cuidado y bajo la responsabilidad de sus padres y, sin excusa alguna, en un medio de afecto y seguridad material y moral; a un niño, bajo ninguna circunstancia se le separará de su madre.

La sociedad y las autoridades gubernamentales estarán obligadas a proporcionar atención especial a los niños que carezcan de familia y a aquéllos que no tengan los medios adecuados de vida.

El niño deberá disfrutar de protección especial y se le deberán dar oportunidades por ley y por otros medios, que le permitan desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en un medio saludable y normal, y en condiciones de libertad y dignidad.

## LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

## LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

1. Tu hijo(a) tiene derecho a saber que él o ella son fruto del amor que existió entre su mamá y su papá. Es importante platicarle la historia de amor que protagonizaron su papá y su mamá alguna vez, especialmente de los 4 a los 6 años de edad, ilustrar esa historia de amor con fotografías.

3. Tu hijo(a) tiene derecho a conocer la verdad:

- a) El(ella) no es responsable de la separación de sus padres
- b) El(ella) no es responsable de NO recibir los satisfactores a sus necesidades físicas, intelectuales y afectivas de su parte de su padre; él o ella, como todo niño(a) merecen recibir satisfacción a sus necesidades vitales.

4. El niño(a) tiene derecho a que su padre esté informado de sus necesidades físicas, intelectuales y afectivas por parte de su madre. Para esto se le recomienda a la madre lo siguiente:

- No pedir.- Porque ni el niño o niña son limosneros y si se niega el padre, la madre y el niño se sentirán humillados, desvalorizados.

- No exigir.- Porque alguien que no tiene la voluntad ni la capacidad de asumir sus responsabilidades, no podrá cumplir con exigencias, al

contrario, se obtiene una reacción de rebeldía.

- La madre únicamente le describirá al padre las necesidades de su hijo(a) cada vez que sea posible sin pedir y sin exigir. Ella habrá cumplido con su responsabilidad ante su hijo(a), al poner al padre en conocimiento de la situación de su hijo(a).

- El padre tendrá la decisión personal de responder o no a las necesidades del pequeño de acuerdo a su grado de madurez y se dejará a su conciencia la satisfacción interior del deber cumplido, o el cargo de conciencia del deber no cumplido.

5. El niño(a) tiene derecho a ser RESPETADO como hijo(a) no ocupará el lugar del padre como compañía afectiva de la madre, es decir, que el niño no llenará el vacío afectivo por falta de pareja.

7

**GUÍA DE  
PSICOLOGÍA  
INFANTIL  
PARA PADRES**

## LOS NIÑOS APRENDEN LO QUE VIVEN

Si un niño vive con crítica  
aprende a condenar

Si un niño vive con hostilidad  
aprende a pelear

Si un niño vive ridiculizado  
aprende a ser tímido

Si un niño vive con pena  
aprende a sentirse culpable

Si un niño vive con aliento  
aprende a tener confianza

Si un niño vive con alabanza  
aprende a apreciar

Si un niño vive con justicia  
aprende a tener fe

Si un niño vive con aprobación  
aprende a quererse

Si un niño vive con aceptación y amistad  
aprende a encontrar amor en el mundo

# LO QUE LOS PADRES

**DEBEN  
HACER**

## DE 0 A 24 MESES

- El afecto es el mejor alimento al amamantarlo
- Cargarlo y hablarle con cariño
- Comprender sus temores (si distingue entre extraños y conocidos)
- Ponerle ropa cómoda
- Cuidar su alimentación (que sea la adecuada para su edad)
- Enseñarle a comer solo
- Enseñarle a reconocer las partes del cuerpo
- Hacerle preguntas sencillas
- Permitir que intente vestirse y desvestirse solo
- Darle objetos para que juegue y aprenda (de diversas texturas, tamaños, colores, etc.)
- Mostrarle dibujos para que reconozca objetos, animales, personas, lugares, etc.
- Mostrarle objetos llamativos
- Enseñarle juegos para que los imite
- Jugar con él a las escondidas
- Apoyarlo para que se siente
- Animarlo a gatear
- Animarlo a que se ponga de pie
- Ayudarlo a dar pasitos
- Animarlo a subir y bajar escalones
- Tener cuidado cuando aprende a caminar porque anda por todos lados
- Tener cuidado de que no tome cosas peligrosas

## DE 2 A 4 AÑOS

- Narrarle cuentos e historias
- Tener mucha paciencia para que aprenda
- Favorecer el juego de imitación

- Enseñarle la correcta pronunciación de las palabras (sobre todo las que le cuesta trabajo decir)
- Encargarle tareas sencillas y contestar sus preguntas de forma sencilla y clara
- Ayudar a aprender a realizar tareas sencillas (poner objetos en diferentes lugares: adentro, afuera, abajo, arriba, etc.)
- Alentarlos a ser cada vez más independientes
- Permitir que se vistan, se laven las manos y dientes, se amarran los zapatos, etc.; ellos solos
- El niño tiene sus propios gustos; permitirle escoger y decidir algunas cosas, lo ayuda a formar su personalidad

### De 4 a 6 AÑOS

- Favorecer que juegue con otros niños
- Enseñarlo con afecto a respetar las reglas
- Ayudarle a expresar sus sentimientos; escuchándolo con atención
- Enseñarle varias formas de expresión (bailar, pintar, modelar, etc.)
- Responsabilizarlo de cuidar un animalito o mascota
- Realizar con él pequeños paseos
- Responder a todas sus preguntas con sinceridad y sencillez
- Ayudarlo a observar las diferencias
- Hacer del desayuno, comida y cena los momentos más agradables del día

# LO QUE LOS PADRES

**NUNCA  
DEBEN  
HACER**

- Sentirse "Dueños, señores y creadores" de sus hijos
- Ejercer disciplina con violencia
- Educar con amenazas o con sobornos
- Corregirlos o regañarlos delante de alguien más
- Sermonear o hechar "rollos"
- Gritar y dar órdenes en vez de pedirles las cosas por favor
- Presionar o castigar a un niño que se encuentra bajo tensión emocional
- Regañar cuando ellos o los hijos están alterados
- Insultar o humillar, ser sarcástico
- Poner "etiquetas", apodos o usar adjetivos peyorativos
- Decidir el futuro y la vocación de los hijos; programar su vida
- Hacer "profecías" negativas o fuera de la realidad
- Esperar que sean como uno quiere o una copia de uno mismo
- Exigirles promesas o prometer lo que no se puede cumplir
- Hacer que hagan, en vez de hacer que quieran
- Hacer por ellos lo que son capaces de hacer solos
- Darles todo lo que piden y no ponerles límites
- Compararlos con alguien más
- Inculcar sentimientos de culpa, de vergüenza, de temor o de inferioridad
- Pregonar lo que ya saben
- Preguntarle a los hijos por qué hacen lo que no deben
- Decir que no tienen tiempo para escuchar o para estar con ellos
- No tener tiempo para escucharlos o estar con ellos
- Prohibirles que piensen, que sientan y que se comporten como niños
- Criticarlos o rechazarlos como personas sino a sus actitudes o sus acciones
- Favorecer a un hijo por encima de los demás
- Discutir frente a los hijos
- Decir "te lo dije" cuando fracasan
- Exigirles perfección en todo
- Lamentarse por haberlos traído al mundo
- Decir "no" a todo sin explicar el por qué
- Ignorar la opinión y los deseos de los hijos
- Condicionar el amor que se les da

**NO  
OLVIDE...**

- El niño se va adaptando al mundo conforme sus posibilidades y el grado de madurez de su sistema nervioso
- Los padres no deben intentar adelantar su desarrollo
- Así como el niño presenta períodos de rápido desarrollo, suele presentar también períodos de estancamiento
- Es importante responder siempre a las preguntas del niño
- El niño busca por todos los medios llamar la atención
- El niño necesita afecto desde antes de nacer
- No sean severos con el niño ni lo consientan en exceso; ambas actitudes son nocivas para su buen desarrollo
- Dejen que, desde un principio, el niño se acostumbre a ,estar solo y a ejercitar sus propias facultades
- La madre debe aprender a dominarse
- No condicionar su cariño a “si el niño se porta bien”
- Hablen a su hijo

**LOS  
DERECHOS  
DEL  
NIÑO**

I. El derecho a la igualdad independientemente de la raza, la religión, la nacionalidad o el sexo.

II. El derecho a la protección especial para su pleno desarrollo físico, intelectual, moral, espiritual y social de manera sana y normal.

III. El derecho a un nombre y una nacionalidad.

IV. El derecho a nutrición, vivienda y servicios médicos adecuados.

V. El derecho a la atención especial, en caso de ser impedido.

VI. El derecho al amor, la comprensión y la protección.

VII. El derecho a la enseñanza gratuita, al juego y a la recreación.

VIII. El derecho a hallarse entre los primeros que reciban socorro en caso de desastre.

IX. El derecho a la protección contra toda forma de negligencia.

X. El derecho a la protección contra toda forma de discriminación y el derecho a ser criado en espíritu de amistad, paz y tolerancia universales.

**RECOMENDACIONES  
PARA EL MANEJO DE  
CONDUCTAS  
CONFLICTIVAS**

**BERRINCHES.-** El berrinche pasa por tres fases:

- 1.- Conseguir algo por ejemplo, atención;
- 2.- Expresar su frustración por no haberlo conseguido;
- 3.- Agredir o molestar con su berrinche y desquitarse por no haber sido complacido.

Lo único que tiene que hacer usted es ignorar consistentemente las tres fases y cuando el niño cambie de actitud atenderlo de inmediato "por las buenas". Y por favor hágalo así siempre, porque si usted ignora dos berrinches y al tercero - "la tercera es la vencida" - el niño se sale con la suya puede tener la certeza de que ahora le hará mil berrinches más.

**HIPERACTIVIDAD.-** Cada día es más frecuente oír hablar de niños hiperactivos, de los niños que no paran un segundo, que nunca están quietos, que todo el día dan lata, sin embargo es fácil entender que hay muchísimas razones que pueden provocar este problema.

1. Los niños no tienen donde jugar, un lugar donde expresarse sin molestar a nadie;
2. Los espacios reducidos y la convivencia forzada irritan a niños y adultos;
3. La crisis económica y los problemas existenciales de los adultos afectan y alteran a los niños;
4. La escuela obliga al niño a estar demasiado tiempo sentado, callado y haciendo planas, y esto violenta el sistema nervioso de los niños;
5. La T. V. incita al niño a la acción y al mismo tiempo le concede solamente el papel de espectador pasivo;
6. Los aditivos, los colorantes, el exceso de azúcar de los refrescos y la "comida chatarra" combinados con la sobreexposición a la luz artificial de luces y televisor, irritan el sistema nervioso de los niños;
7. Factores orgánicos relacionados con el desarrollo intrauterino, traumas de nacimiento, traumatismos craneanos, etc.;
8. Poca o nada estimulación sensorial, afectiva y de lenguaje durante el primer año de vida, a través del contacto personal, cara a cara, con otro ser humano que les hable, o les platique.

El primer paso para resolver el problema es:

## DIAGNOSTICARLO CORRECTAMENTE

Si el niño tiene problemas de atención en todos los lugares que se encuentre, hay que acudir con un psicólogo o a una institución con un equipo multidisciplinario de especialistas, ya que se puede tratar de un problema de origen orgánico, psicológico o social.

Una buena solución que puede ayudar, es procurarle al niño una dieta natural, sin golosinas ni alimentos industrializados y con muchas frutas y verduras; si funciona asunto arreglado, sino consulte al psicólogo.

Si su hijo presenta graves problemas de conducta que oscilan entre una gran pasividad y dificultades para relacionarse socialmente, o una enorme agresividad, que provoca temor y rechazo. Entonces utilice el método de "Reglas, ignorar y alabar".

**Reglas:** Primero debemos decir a los chicos lo que no se debe hacer como: jugar con cerillos, salir de casa sin avisar, llegar tarde, comer entre comidas, etc. Debe dialogarse con el niño acerca del por qué de las prohibiciones y las reglas y establecer con ellos un compromiso verbal. Deben saber claramente qué es lo que esperamos de ellos y lo que pueden esperar de nosotros; esto significa que debemos ser consistentes y predecibles; no es necesario ser perfectos, basta con ser consistentes y predecibles.

**Ignorar:** Debemos ser discretos al corregir la mala conducta y, de ser posible ignorarla. Por ejemplo: el niño está pegando gritos a la hora de la comida, lo que los padres deben hacer es decirle que si tiene ganas de gritar puede ir a hacerlo a su habitación o que puede quedarse en la mesa, si decide portarse bien (en este caso es difícil ignorarlo, pero es posible el diálogo).

Brindar opciones es muy diferente al clásico "cállate o te pego" o a cualquier otra amenaza.

Cuando el adulto amenaza al niño lo arrinconan y no le da oportunidad de negociar una solución aceptable para todos. Además, para que el niño construya una regla de conducta por sí mismo, debe tener tiempo para pensar, manejar la situación y considerar las opciones que se le ofrecen y las consecuencias de cada una.

En muchas ocasiones los niños se portan mal únicamente con el propósito de llamar la atención o de molestar. Es frecuente que el niño se porte mal porque es la única manera de que le hagan caso. Al ignorar la mala conducta los obligamos a buscar formas más positivas de llamar la atención.

**Alabar:** Debemos reconocer y alabar abiertamente todas las conductas que podríamos considerar aceptables, en función del bienestar familiar o común. Obviamente no hay tal cosa como “ niños buenos ” , “ niños malos ” . Lo que pretende este método de “ Reglas, ignorar y alabar ” , es que pongamos el máximo de atención al buen comportamiento y nada al malo; y es nada porque los niños son muy listos y cuando una conducta indeseable como los berrinches o las groserías le han sido de utilidad para conseguir atención o para salirse con la suya, lo más probable es que en el futuro las vuelvan a utilizar. Sea paciente y consistente, y no permita que por la mala sus hijos se salgan con la suya.

El método “ Reglas, ignorar, alabar ” permite controlar positivamente el comportamiento infantil; y positivamente quiere decir sin golpes, ni resentimientos, sin pleitos ni amenazas. La idea principal es que el niño pueda descubrir en sí mismo virtudes positivas y que, día a día, se reconozca como una persona digna de ser amada y respetada. Cuando el niño falle, seremos muy discretos y estaremos siempre dispuestos a reconocer su valor. Lo trataremos siempre “ como si fuese lo que debiera ser ” , es decir como a un niño bueno... ¡Y lo será!

# **ORIENTACIÓN A MADRES SOLTERAS:**

---

**POR  
DIVORCIO,  
VIUDEZ,  
SEPARACIÓN,  
ETC.**

**EVITE**

Dormirse con el niño(a)

**EVITE**

Ser la única compañía de juegos del niño(a); invite amiguitos o déjelo ir con gente de su confianza que tenga niños.

**EVITE**

Que toda su vida gire alrededor del pequeño(a), tenga intereses personales.

**EVITE**

Aislarse: busque compañías y amistades con adultos.

**EVITE**

Pasear siempre los dos solos; intégrese a excursiones o paseos familiares.

**EVITE**

Desquitarse, con maltratos al niño(a), de su frustración en su vida de pareja; su pequeño no pidió venir al mundo, canalice su agresividad en otras actividades: corra, baile, nade, escriba, etc.

**BUSQUE AYUDA PROFESIONAL.**

En caso de que los consejos anteriores no sean suficientes y se necesite otro tipo de ayuda, existen:

# **INSTITUCIONES DEDICADAS AL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA**

## 1) AMPIA

(ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICOANÁLISIS DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA)

Domicilio: Presa la angostura N° 37 Col. Irrigación

Teléfono: 557 46 08

Servicios: Atención al público

## 2) AVISE

(AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL)

Domicilio: Tomas Alva Edison N° 96-A Col. Barranca

Teléfono: 535 25 24 y 535 27 79

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: mujeres y familias que sufran maltrato intrafamiliar ya sea físico o psicológico, de violación o abuso sexual, terapia en situaciones de crisis, orientación jurídica, de trabajo social, cuenta además con un programa preventivo a base de conferencias y cursos formales sobre prevención del abuso sexual, preparación prematrimonial y escuela para padres.

## 3) CAM

(CENTRO DE ATENCIÓN A LA MUJER)

Domicilio: Toltecas N° 15 Col. San Javier Tlalnepantla Edo. de México

Teléfono: 565 22 60

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: apoyo emocional en situaciones de maltrato intrafamiliar, individual o de pareja, asesoría legal y albergue.

## 4) CAMI

(CENTRO DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL)

Domicilio: Av. de los barrios s/n Col. Los Reyes Iztacala CUSI de la ENEP Iztacala

Teléfono: 623 13 82

Servicios.- Asistencia y apoyo emocional a víctimas y agresores de maltrato infantil.

## 5) CAVI-PGJDF

(CENTRO DE APOYO A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)

Domicilio: Dr. Carmona y Valle N° 54 1<sup>er</sup> piso Col. Doctores

Teléfono: 625 71 20

Servicios: Orientación jurídica y de promoción legal de casos; apoyo emocional a sobrevivientes y familiares; capacitación a la comunidad.

## 6) CECOVID

(CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA A.C.)

Domicilio: Cuenca N° 70 Col. Álamos

Teléfono: 579 80 51 y 696 12 56

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: mujeres en relaciones de maltrato con sus parejas o ex-parejas. Atención permanente y asesoría: psicoterapia individual, de pareja, de familia y grupal, talleres y conferencias.

7) CENTRO DE APOYO A LA MUJER " MARGARITA MAGÓN "

Domicilio: Dr. Lucio esquina con Dr. Navarro Edificio Centauro Entrada A-1 Col. Cuauhtémoc

Teléfono: 588 81 81

Servicios.- Asistencia a mujeres en situaciones de riesgo: asistencia a quejas y litigio de asuntos en materia familiar (divorcio, alimentación, guardia, custodia y otras) así también como en violencia intrafamiliar. Asistencia psicológica: de manera individual (de identidad de las mujeres) y colectiva (de pareja y con los hijos). Atención permanente y asesoría jurídica en materia familiar y penal a mujeres de todos los sectores.

8) CENTRO DE TERAPIA DE APOYO A VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES

Domicilio: Pestalozzi N° 1115 Col. Del Valle C.P. 03100 Delegación Benito Juárez

Teléfono: 559 97 71

Servicios: Asistencia psicológica.

9) CETATEL

(CENTRO DE TERAPIA DE APOYO)

Teléfono: 575 54 61

Servicios: Terapia por teléfono

10) CLÍNICA DE LA FAMILIA

Directora: Dra. Margarita Roach

Domicilio: Vosgos N° 320 Col. Lomas de Virreyes C.P. 11000

Teléfono: 570 10 15

Servicios: Terapia familiar e individual.

11) COVAC

(ASOCIACIÓN MEXICANA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES A.C.)

Domicilio: Milla N° 145 Col. Narvarte cerca del metro Etiopía.

Teléfono: 519 31 45 y 538 98 01

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: orientación legal y emocional para víctimas de violencia de género, capacitación y talleres; atención permanente a víctimas de violación, abuso sexual, violencia intrafamiliar y hostigamiento sexual.

12) DIF

(PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FAMILIA)

Domicilio: Reforma N° 705-A Col. Peralvillo

Teléfono: 529 08 64

Domicilio: Doctor Lavista N° 114 p. b. Col. Doctores

Teléfono: 578 33 99 ext. 117, 120

## 1) AMPIA

(ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICOANÁLISIS DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA)

Domicilio: Presa la angostura N° 37 Col. Irrigación

Teléfono: 557 46 08

Servicios: Atención al público

## 2) AVISE

(AYUDA A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL)

Domicilio: Tomas Alva Edison N° 96-A Col. Barranca

Teléfono: 535 25 24 y 535 27 79

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: mujeres y familias que sufran maltrato intrafamiliar ya sea físico o psicológico, de violación o abuso sexual, terapia en situaciones de crisis, orientación jurídica, de trabajo social, cuenta además con un programa preventivo a base de conferencias y cursos formales sobre prevención del abuso sexual, preparación prematrimonial y escuela para padres.

## 3) CAM

(CENTRO DE ATENCIÓN A LA MUJER)

Domicilio: Toltecas N° 15 Col. San Javier Tlalnepantla Edo. de México

Teléfono: 565 22 60

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: apoyo emocional en situaciones de maltrato intrafamiliar, individual o de pareja, asesoría legal y albergue.

## 4) CAMI

(CENTRO DE ATENCIÓN AL MALTRATO INFANTIL)

Domicilio: Av. de los barrios s/n Col. Los Reyes Iztacala CUSI de la ENEP Iztacala

Teléfono: 623 13 82

Servicios.- Asistencia y apoyo emocional a víctimas y agresores de maltrato infantil.

## 5) CAVI-PGJDF

(CENTRO DE APOYO A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR)

Domicilio: Dr. Carmona y Valle N° 54 1<sup>er</sup> piso Col. Doctores

Teléfono: 625 71 20

Servicios: Orientación jurídica y de promoción legal de casos; apoyo emocional a sobrevivientes y familiares; capacitación a la comunidad.

## 6) CECOVID

(CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA A.C.)

Domicilio: Cuenca N° 70 Col. Álamos

Teléfono: 579 80 51 y 696 12 56

**AGENCIAS ESPECIALES DEL MENOR**

**Delegación Miguel Hidalgo "Agencia 46 "**

Domicilio: Parque Lira N° 94 esquina con Sóstenes Rocha Col. Tacubaya

Teléfono: 515 49 97; 515 69 53 y 516 20 64 ext. 5620 y 5621

**Delegación Coyoacán "Agencia 47 "**

Domicilio: Tecualipan y Zumpantitla Col. Romero de Terreros

Teléfono: 554 29 43 y 658 52 11 ext. 5434

**Delegación Venustiano Carranza "Agencia 48 "**

Domicilio: Fray Servando Teresa de Mier y Francisco del Paso y Troncoso Col. Jardín Balbuena

Teléfono: 552 06 81 ext. 5734

**Delegación Gustavo A. Madero "Agencia 49 "**

Domicilio: 5 de Febrero esquina con Vicente Villada s/n Col. Gustavo A. Madero, Delegación Gustavo A. Madero a un costado de la Basílica.

Teléfono: 652 87 04 y 625 86 69

**Delegación Cuauhtémoc "Agencia 57 "**

Domicilio: Niños Héroes N° 61 esquina Dr. Lavista Col. Doctores

Teléfono: 6257702

**Delegación Alvaro Obregón "Agencia 58 "**

Domicilio: Avenida México y Avenida Toluca Col. Progreso

Teléfono: 625 87 58

**Delegación Gustavo A. Madero "Agencia 59 "**

Domicilio: Excélsior e Ingeniero Roberto A. Gayol Col. Industrial

Teléfono: 517 62 52 y 517 06 10

Servicios: Orientación jurídica y de promoción legal de casos.

Domicilio: Xochicalco N° 947 p. b. Col. Santa Cruz Atoyac  
Teléfono: 688 50 00 ext. 102, 246, 288

Servicios: Orientación jurídica y de promoción legal de casos; apoyo emocional a sobrevivientes y familiares; servicios específicos en el área de la salud y servicios de capacitación a la comunidad.

**13) INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA (SECRETARÍA DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL)**

Domicilio: Montes Urales N° 800 Col. Lomas de Virreyes  
Teléfono: 520 99 00 ext. 238

Servicios: Apoyo emocional a sobrevivientes y familiares y servicios específicos en el área de la salud.

**14) INSTITUTO PRO INFANCIA Y JUVENTUD FEMENINA**

Domicilio: Calzada de Tlalpan N° 5090 Col. La joya  
Teléfono: 573 29 58

Servicios: Apoyo emocional a sobrevivientes y familiares.

**15) PIAV IZTACALA**

Domicilio: Av. de los barrios s/n Col. Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Edo. de México, 1er piso, cubículos 11 y 12 Clínica Universitaria de Salud Integral (CUSI), Campus Iztacala.

Teléfono: 623 11 02

Servicios: Apoyo psicológico.

**16) PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MÉXICO.  
AGENCIA ESPECIALIZADA EN DELITOS SEXUALES Y FAMILIARES.**

Domicilio: Morelos N° 15 Col. Chimalhuacán Edo. de México  
Teléfono: 852 32 80

Servicios.- Asistencia a mujeres en situación de riesgo: atención médica, psicológica y trabajo social, canalización a centros especializados. Atención permanente y asesoría: talleres de prevención para menores de edad, localización de familiares, canalización a casa hogar o de asistencia.

## BIBLIOGRAFÍA PARA PADRES QUE SE INTERESEN POR EL DESARROLLO ADECUADO DE SUS HIJOS

- Becker, Wesley C. (1991) Los padres son maestros. Manejo infantil. 2a ed. México, Trillas
- Berge, A. (1985) El niño de carácter difícil. Ed. Morata. Madrid, España.
- Bernal, R.A. (1976). Errores en la crianza de los niños. Ed. El Caballito. México.
- Forward, S. (1991). Padres que odian. Ed. Grijalbo. México.
- Gallardo, J. (1988) Malos tratos a los niños. Ed. Narcea. España.
- Papalia, D. E. y Olds, S. W. (1985). Desarrollo humano. McGraw-Hill. México.
- Walker, James y Shea, Thomas. (1992) Manejo conductual. Ed. El manual moderno, México, D. F.

Esta obra se terminó de imprimir  
en Marzo de 1997.

Recopiladoras:  
Ferreira Ledezma Mónica.  
Salgado Castañeda Angélica.  
Santos García Rocío.

# 8

## HOJAS DE TRABAJO PARA AUTOACEPTACIÓN

### CUALIDADES

1.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
4.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DEFECTOS

1.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
4.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 9

## PENSAMIENTO PARA AUTOACEPTACIÓN

### TRIUNFAR COMO MUJER

Las triunfadoras tienen diferentes potenciales. El logro no es la parte más importante. La autenticidad lo es. La mujer auténtica experimenta la realidad de sí misma conociéndose, siendo ella misma y convirtiéndose en una persona confiable y sensible. Ella realiza su propia singularidad sin precedentes y aprecia la singularidad de otros.

Ella no dedica su vida a un concepto de lo que ella imagina que debe ser. Más bien, ella es ella misma y, como tal, no utiliza su energía para representar un papel, para mantener pretextos ni para manipular a otros con juegos. Una triunfadora puede revelarse a sí misma en lugar de solamente proyectar imágenes que complacen, provocan o molestan a otros.

Ella está consciente de que hay una diferencia entre ser cariñosa y actuar en forma cariñosa, entre ser estúpida y actuar como estúpida, entre saber y fingir que sabe. Ella no necesita esconderse detrás de una máscara. Ella rechaza las autoimágenes irreales de inferioridad y superioridad. La autonomía no atemoriza a una triunfadora.

Todos tenemos momentos de autonomía, aunque sean efímeros. Sin embargo, una triunfadora puede mantener su autonomía durante períodos de tiempo cada vez mayores. Puede perder terreno ocasionalmente. Puede incluso fracasar. Sin embargo, a pesar de los retrocesos, una triunfadora mantiene una fe básica en sí misma.

Una triunfadora no siente miedo de tener sus propios pensamientos y de utilizar su conocimiento. Puede separar los hechos de la opinión y no pretende tener todas las respuestas. Escucha a los demás, evalúa lo que dicen, pero saca sus propias conclusiones. Aunque puede admirar y respetar a los demás, ella no se define, se destruye, se liga o se deja llevar totalmente por ellos.

Una triunfadora no juega a <<desvalida>> ni tampoco juega juegos de culpa. En lugar de esto, asume la responsabilidad por su propia vida. No les da a los demás una falsa autoridad sobre ella. Es su propio jefe y lo sabe.

La manera de administrar el tiempo de una triunfadora es correcta. Ella responde apropiadamente a la situación. Su respuesta es apropiada cuando está relacionada con el mensaje enviado y preserva la significación, el valor, el

bienestar y la dignidad de las personas involucradas. Ella sabe que para todo hay una temporada y para cada actividad un tiempo:

Un tiempo para ser agresiva y un tiempo para ser pasiva; un tiempo para estar juntos y un tiempo para estar sola; un tiempo para pelear y un tiempo para amar; un tiempo para llorar y un tiempo para reír; un tiempo para confrontar y un tiempo para retirarse; un tiempo para hablar y un tiempo para callar; un tiempo para apresurarse y un tiempo para esperar.

Para una triunfadora, el tiempo es precioso. Ella no lo mata. Ella lo vive aquí y ahora. Vivir en el ahora no significa que ella tontamente ignore su historia pasada o que olvide prepararse para el futuro. Más bien, ella conoce su pasado, está consciente del presente y vive en él y mira confiada hacia el futuro.

Una triunfadora aprende a conocer sus sentimientos y limitaciones y no tiene miedo de ellos. No es impedida por sus propias contradicciones y ambivalencias. Sabe cuándo está molesta y puede escuchar cuando otros están molestos con ella. Puede dar y recibir afecto. Puede amar y ser amada.

Una triunfadora puede ser espontánea. No necesita responder de maneras predeterminadas y rígidas. Puede cambiar sus planes cuando la situación lo pide. Una triunfadora tiene una meta en la vida. Ella no obtiene su seguridad al controlar a otros. No se prepara a sí misma para perder. En lugar de esto, disfruta del trabajo, del juego, de la comida, de las otras personas, del sexo y del mundo de la naturaleza. Sin culparse, ella disfruta sus propios logros. Sin envidia, disfruta los logros de los demás.

Aunque una triunfadora puede disfrutar de sí misma libremente, también puede posponer el disfrutar. Puede disciplinarse a sí misma en el presente para ampliar su gozo en el futuro. No tiene miedo de ir detrás de lo que ella quiere pero lo hace de manera apropiada. Consigue lo que quiere sin herirse a sí misma ni a los demás.

Una triunfadora se preocupa por el mundo y por sus gentes. No está aislada de los problemas generales de la sociedad. Está interesada, siente compasión y compromiso por mejorar la calidad de la vida. Incluso al enfrentar la adversidad nacional e internacional, no se ve a sí misma como totalmente sin poder. La mujer triunfadora hace lo que puede para hacer de este mundo un lugar mejor.