

01



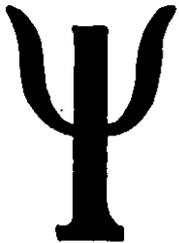
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE NIÑOS TESTIGOS Y VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILAR

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
PRESENTAN:
HERNANDEZ FERNANDEZ ROSA LILIA
RODRIGUEZ SANCHEZ BLANCA ROSA

DIRECTORA DE TESIS: DRA. SELENE CANSINO
REVISORA DE TESIS: LIC. MA. ISABEL TORRES



MEXICO, D. F.,

2000

281417



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mi madre Gloria:

Porque es un gran ser humano, que siempre estuvo a mi lado estimulando mi superación. Por todo el amor, apoyo y comprensión que siempre recibí de su parte para poder llegar hasta aquí. Mil gracias por confiar en mí, este triunfo es tuyo.

A mi padre Reyes:

Por el apoyo y la confianza que recibí de él y porque fue parte importante en mi formación. Con cariño y gratitud le dedico este trabajo.

A mis hermanos:

Estela, Norma, Enrique, Dora, Sandra, Paco y Diana, por todo el cariño, la confianza y el apoyo que siempre me brindaron.

A mis sobrino y Cuñados:

Porque de alguna manera me ayudaron a llegar, con su apoyo y cariño.

A mi amiga y compañera de tesis Blanca:

Por todo lo que pasamos juntas para poder llegar a la culminación de este trabajo. Por el cariño y comprensión que siempre me dedico.

ROSA LILIA

A mis padres Enrique y Ma. Teresa:

Por su apoyo y cariño que me llevo a realizar una meta más en mi vida. Gracias por la oportunidad de superarme y por ser parte importante de lo que soy.

A mis hermanos:

Lucero y Enrique por su ayuda, confianza y entusiasmo, que me impulso para lograr mis propósitos.

A mi amiga y compañera Rosa:

Por el apoyo, confianza, comprensión y paciencia en los momentos difíciles y a lo largo de todo este trabajo.

A la familia Hernández Fernández:

Mi gratitud y mi aprecio por la gran ayuda que recibí para el desarrollo de este trabajo.

BLANCA ROSA

*A la Universidad Nacional Autónoma de
México:*

*En especial a la Fac. de Psicología, por
la oportunidad que nos brindo, en nuestra
superación*

Al honorable jurado:

*Lic. Celso Serra Padilla
Mtra. L. Ma. del Rosario Rocha Jimenez
Dra. Carmen Selene Cansino Ortiz
Lic. Damariz García Carranza
Lic. Ma. Isabel Martínez Torres
Por sus valiosas aportaciones.*

A la Dra. Selene Cansino

*Por su tiempo, paciencia y dedicación
que recibimos junto con sus valiosos
conocimientos para la realización de este
trabajo.*

A la Lic. Isabel Martínez:

Con especial cariño y gratitud por ser una guía y aliciente durante la carrera y por todo el apoyo y estímulo para la culminación de este trabajo.

Al Ing. Jesús Enrique:

Por todo el apoyo que nos brindo, sin el cual no hubiera sido posible realizar esta tesis. Con cariño gracias

A todos nuestros amigos:

Clarisa, Dulce, Elba, Gloria, Isabel, Paty y Valente, que siempre nos brindaron su apoyo y confianza en los momentos difíciles.

ROSA Y BLANCA

ÍNDICE

Pags.

RESUMEN	1
I. ANTECEDENTES	2
1.1 Violencia intrafamiliar.....	2
1.2 Maltrato infantil	7
1.3 Maduración	10
1.4 Autoconcepto	12
1.4.1. Formación del autoconcepto	12
1.5 Agresión	18
1.6 Niños víctimas y testigos de violencia	21
1.6.1. Niños maltratados físicamente	21
1.6.2. Niños testigos de violencia	27
II. MÉTODO	36
2.1 Hipótesis	36
2.2 Variables	36
2.3 Sujetos	37
2.4 Tipo de estudio	38
2.5 Instrumentos	38
2.6 Procedimiento	42
2.7 Análisis estadístico	44
III. RESULTADOS	46
IV. DISCUSIÓN	54
V. CONCLUSIONES	63
REFERENCIAS	66
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue evaluar si existen diferencias en el nivel de maduración, agresión y autoconcepto entre niños testigos y víctimas de violencia. Los niños testigos de violencia entre sus padres son una población casi ignorada en los servicios de salud y atención psicológica en México, a pesar de que la literatura demuestra que presentan alteraciones tan graves como las de los niños golpeados por sus padres. El estudio se realizó en tres grupos de 20 sujetos cada uno, conformados por niños y niñas entre 6 y 11 años de edad: grupo de niños testigos de violencia, grupo de niños víctimas de violencia y grupo control.

Los instrumentos utilizados fueron: el Test de la figura humana, el Test "Fuchs-Lara" y la Escala de Autoconcepto para Niños. Los resultados revelaron que existen diferencias significativas en el nivel de maduración, agresión y autoconcepto entre los niños testigos, los niños víctimas de violencia en el hogar y los niños del grupo control.

I. ANTECEDENTES

1.1 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El fenómeno de la violencia intrafamiliar no es un problema reciente. Los análisis históricos revelan que ha sido una característica de la vida familiar tolerada y aceptada desde tiempos remotos. Incluso algunas décadas atrás, expresiones tales como “niños maltratados”, “mujeres golpeadas” o “abuso sexual” no eran consideradas como sinónimos de problemas sociales graves.

La violencia familiar comenzó a considerarse como problema grave a comienzos de los años sesentas, cuando Kempe (1979) describió el “síndrome del niño golpeado” para referirse a los malos tratos hacia los niños en el seno familiar.

En el comienzo de los años setentas, la creciente influencia del movimiento feminista resultó decisiva para atraer la atención de las sociedades sobre las formas y las consecuencias de la violencia contra las mujeres. Progresivamente, se comenzó a recorrer el velo sobre otros fenómenos de carácter violento como el abuso sexual hacia los niños y las diversas formas de maltrato hacia los ancianos.

En el año de 1965, el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de la ciudad de México reconoció al primer grupo de niños maltratados. En este mismo lugar, el Dr. Jaime Marcovich realizó una vasta investigación con 686 casos de niños con maltrato comprobado (González, Azaola, Duarte y Lemus, 1993).

Cabe agregar que en nuestro país a pesar de que el fenómeno del maltrato infantil había sido detectado, no se llevaron a cabo las medidas para prevenirlo o combatirlo, por lo que en México no se observó una disminución de este problema como en otros países.

Hasta finales de la década de los ochentas, gracias a la presión social ejercida por los grupos de mujeres organizadas y el apoyo de algunos funcionarios públicos de la Procuraduría General de Justicia del D.F. (PGJDF), surgieron los primeros espacios gubernamentales de atención especializada para víctimas de violencia sexual y familiar.

A pesar de que oficialmente no se consideraba a la violencia familiar como un delito, se planteó que su prevención disminuiría la conducta delictiva en general, debido a que se ha observado que muchos infractores provienen de hogares con violencia familiar. De esta forma se establece la Ley de asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar para el Distrito Federal, la cual fue aprobada en abril de 1996 y entró en vigor en diciembre de ese mismo año.

La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de fuerza y se define como violar o forzar. Esta definición de violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño, lo que implica el uso del poder, es decir, la conducta violenta consiste en el uso de la fuerza para resolver conflictos interpersonales que ocurren en un contexto de desequilibrio de poder, ya sea permanente o momentáneo (Corsi, 1994).

Para De la Fuente (1968) el término violencia se refiere a la expresión directa, cruda y explosiva de la agresividad, en contraste con otras formas más intelectualizadas y sutiles como la mordacidad y el sarcasmo. Para Berkowitz (1996) la agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien.

En cuanto al término de familia, éste ha sido definido como la célula básica de la sociedad (Olmedo, 1997).

Para Reyes (1997) la familia se entiende como un grupo dinámico que organiza las interacciones de sus miembros que cumplen funciones encaminadas a: a) satisfacer las necesidades básicas de comida, techo, ropa, educación, y para los cónyuges la necesidad de vida sexual; b) satisfacer las necesidades emocionales básicas para desarrollarse psicológicamente; y c) hacer frente a las crisis, enfermedades y peligros que la vida implica. Así mismo, las tareas básicas de la familia son la conservación de la especie, la nutrición, el desarrollo y el manejo de los impulsos que permiten a las personas convivir en sociedad.

Para poder aproximarnos al estudio de la familia en su entorno real, se debe considerar que la familia por sus características de intimidad, privacidad y creciente aislamiento, es una organización que tiende a ser conflictiva. El conflicto que parece inherente a la vida de la familia no genera necesariamente violencia; sin embargo, a veces el negar el conflicto contribuye a la aparición de la violencia.

En la conceptualización de la familia como un entorno propicio para las interacciones violentas, se analizan dos variables en torno a las cuales se organiza el funcionamiento familiar: el poder y el género. Ambas categorías se refieren a una particular organización jerárquica de la familia. En ella la estructura del poder tiende a ser vertical según criterios de género y edad. En una estructura vertical se suele poner acento en las obligaciones, más que en los derechos de los miembros. Por lo tanto, los más débiles tienen una obscura conciencia de sus opciones y facultades, de ahí que su dependencia con respecto a los más fuertes se acentúa y su autonomía personal se ve coartada (Cusinato, 1992).

Para algunos teóricos como Strauss, Gelles y Steinmetz (Berkowitz, 1996), la conducta agresiva conduce a menudo a la conservación o al fortalecimiento del poder, y al dominio del atacante. La perspectiva del dominio se divide en dos puntos de vista: una línea de pensamiento mantiene que la diferencia del poder en sí misma

conduce al abuso; mientras que otra sostiene que la violencia no surge de la diferencia del poder, sino de la lucha por el poder y el dominio.

La violencia masculina constituye el abuso de poder más común en la vida diaria de muchas personas. Para algunos hombres su identidad masculina está construida a partir de creencias culturales sobre la superioridad del hombre sobre la mujer.

Para Corsi (1995) la identidad masculina tradicional se constituye sobre la base de dos procesos psicológicos simultáneos y complementarios: el hiperdesarrollo del yo exterior (hacer, lograr, actuar) y la represión de la esfera emocional. Para poder mantener el equilibrio de ambos procesos, el hombre necesita ejercer un permanente autocontrol para regular la exteriorización de sentimientos tales como el dolor, la tristeza, el placer, el temor, el amor, como una forma de preservar su identidad masculina.

Por otra parte, la estructura social está compuesta por creencias y costumbres que parten del supuesto de que las mujeres están subordinadas a los hombres como hijas, esposas, madres, concubinas o viudas.

Así, en la actualidad muchos niños, todavía son educados para el ejercicio del poder, la fuerza, la libertad y el movimiento; en contraposición, las niñas son educadas para el desarrollo de la sensibilidad, la ternura, la pasividad, la subordinación y la dependencia.

Es por ello, que a muchas mujeres desde la primera infancia se les enseña que su único valor está en el dolor, el sufrimiento, el heroísmo y el ser víctimas, lo que las induce a la conclusión errónea de que si sienten que dejan de sufrir ya no van a ser valoradas, sin darse cuenta de que pueden buscar nuevas formas de vida.

El papel de madre que la sociedad exige que la mujer represente se basa en la perfección, la abnegación y la renuncia a sí misma; por ello todas las demás

necesidades de cariño, descanso, diversión, recreación o aprendizaje de actividades que contribuyan a ser reconocidas como personas parecen no existir. Por ende, muchas mujeres sólo podrán ser felices al ser madre y esposa.

En resumen, la violencia intrafamiliar, señala Corsi (1994), implica el uso de la fuerza, y llega a constituir un posible método para la resolución de conflictos interpersonales, un intento de doblegar la voluntad del otro y de anularlo, precisamente en su calidad de "otro". Para que la conducta violenta sea posible tiene que darse una condición: la existencia de un desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente por el contexto o producido por maniobras interpersonales de control de la relación.

Por otra parte, el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar (Dirección General de Atención a Víctimas de Delitos de la PGJDF, 1997, pp. 15) define la violencia familiar como "todos aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, psicológica, sexual y moral de cualquiera de los integrantes de una familia. Cuando se hace referencia a las acciones, no son sólo a aquellas tangibles o evidentes y que dejan huella corporal, si no también estamos incluyendo todos aquellos actos que lesionan la integridad psicoemocional de los individuos: se considera también la negligencia o las omisiones como faltas de algunas acciones que pueden tener repercusiones en los dos ámbitos de los individuos: el físico y el emocional y que pueden reflejarse en el estado de salud de quienes las viven o en casos de abandono extremo".

Con base en lo expuesto, se puede decir que todos estamos inmersos en el fenómeno de la violencia, ya que no existe persona que no sea consciente de la violencia social. Las noticias de la prensa informan casi a diario de disparos, robos, asaltos, hurtos, peleas, secuestros y homicidios. Pero no es esta la violencia mayor, hay otra más grave por ser más cotidiana y encubierta, se trata de la violencia

estructural, la generada por estructuras injustas de poder, que producen situaciones de: hambre, analfabetismo, falta de atención médica, paro, miseria, discriminación y explotación de la mujer, etnocentrismo, racismo, ecocidio, colonialismo, etc. La violencia se produce en todo el mundo y en todos los estratos de la sociedad. ¿Realmente somos conscientes de cuántos cónyuges se agreden físicamente y cuántos progenitores golpean a sus hijos?. Este es un problema común muchas veces minimizado. Además, sus consecuencias no son sólo el sufrimiento que causa la agresión en sí, sino el hecho de que a menudo es difícil evitar que se extienda la violencia. Cualquier acto de agresión tiende a producir más agresión.

De acuerdo a las estadísticas de 1997 del CAVI, del total de víctimas de violencia que acuden a este centro, el 89.5% pertenecen al género femenino y de este 89.5%, en el 75% de los casos el responsable de las agresiones suele ser el cónyuge, existiendo una alta probabilidad de que tengan hijos. A pesar de que no existen parámetros reales que indiquen el número de niños testigos de violencia, a partir de los porcentajes anteriores se puede inferir que éste es elevado. De ahí la necesidad de investigar las consecuencias de la violencia sobre esta población poco atendida.

1.2 MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil no es una problema actual que sufren los niños y las niñas, Rodríguez y Vega (1995-1996) ilustran que las formas de maltrato contra los niños y niñas han existido siempre.

En la sociedad romana los menores, junto con sus madres, formaban parte del patrimonio del padre, quien tenía el poder absoluto sobre ellos, incluyendo su vida, este poder era ejercido sobre todo en los casos de rebeldía (Rodríguez y Vega).

En la edad media europea, los niños eran valorados en función del apoyo que podían proporcionar a los adultos en las labores; se les trataba como adultos en todos los sentidos, tenían que enfrentar sus necesidades personalmente. Es un periodo que la historia registra como de alta mortalidad en relación con la infancia debido a las epidemias y a las condiciones de vida tan difíciles que enfrentaba la sociedad (Rodríguez y Vega).

En la época moderna, el fenómeno de la violencia contra los niños cobra interés en la segunda mitad de este siglo con los trabajos realizados, principalmente, por el doctor Kempe, quien en 1961 propuso el término del “síndrome del niño golpeado”, el cual definió como: “el uso de la 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” (Kempe, 1979 pp. 26).

Posteriormente surgieron otras definiciones, el Centro Internacional de la Infancia de París describe la conducta del maltrato infantil como: “Cualquier acto u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia, que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo” (Rodríguez y Vega, 1995-1996 pp. 5).

A su vez, Rodríguez y Vega (op. cit. pp. 8) definen al maltrato infantil de la siguiente manera: “son todas las formas de maltrato que le son inferidas a los menores, que se circunscriben al marco familiar por parte de personas allegadas al niño como puede ser el padre, la madre, los hermanos y demás familiares consanguíneos o no”.

El maltrato infantil se divide en maltrato directo e indirecto (Rodríguez y Vega); el primero consiste en agredir directamente al menor, mientras que en el segundo, los menores no son víctimas directas, sino que resienten las formas de

maltrato que sufren sus madres, sus hermanos u otros familiares. A pesar de que en este caso los niños no son agredidos directamente, presentan secuelas igualmente preocupantes.

A continuación se presenta un cuadro en el que se ilustran los principales factores que favorecen la violencia doméstica, sin embargo, cabe señalar que no son los únicos factores que pueden provocarla.

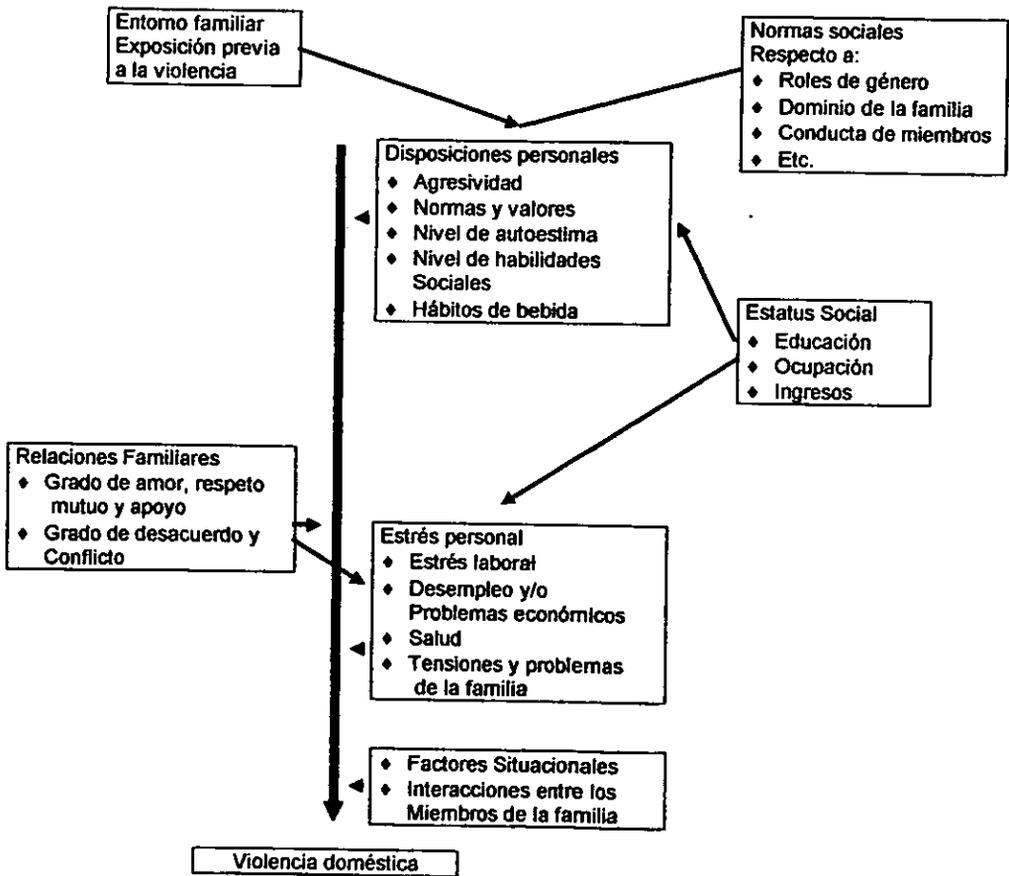


Figura 1. Factores que pueden favorecer la violencia doméstica, tomada de Berkowitz, 1996 pp. 264

La violencia familiar es un fenómeno multicausal, es decir, no podemos hablar de un solo factor causante de la misma. Para poder entenderla se deben tomar en cuenta tanto el contexto familiar como el social (Figura 1). Por un lado esta la historia personal de cada individuo, pues, es más probable que una persona se involucre en una relación violenta cuando, proviene de una familia donde existió maltrato, poca comunicación, falta de respeto y amor. Por otro lado, se encuentra el contexto social en donde vive la persona; las normas sociales que permiten la agresión masculina y castigan la agresión femenina; además, aumenta la probabilidad de que una persona sea violenta cuando, la presión social es muy fuerte, por ejemplo, que el individuo tenga un empleo poco remunerado y muy cansado, una familia numerosa y vivan en un espacio pequeño. Ambos factores le dan a cada individuo características personales que favorecen la violencia familiar, como nivel de agresividad, autoestima y habilidades sociales, así como normas y valores. Otro factor importante derivado de los anteriores, es el nivel de estrés acumulado por cada persona, pues es muy probable que una persona muy estresada reaccione de manera violenta. Como se puede ver la violencia familiar es un fenómeno complejo, que no solo afecta a la familia sino a la sociedad completa; pero este efecto no es en un solo sentido es bidireccional, es decir, La violencia social repercute en la familia y viceversa la violencia familiar repercute en la sociedad.

1.3 MADURACION

En un principio, la maduración fue descrita como un término biológico relacionado con el crecimiento físico observable de un organismo. Actualmente, dentro del campo de las ciencias de la conducta, denota procesos vinculados

temporalmente, y consiste en una serie de cambios progresivos en el funcionamiento del individuo como una unidad biopsicosocial (García y Olvera, 1986).

La palabra maduración se refiere a los cambios internos físicos y psicológicos, tales como los cambios en la estatura y las habilidades; además incluye modificaciones en los procesos de percepción, memoria, conducta social, inteligencia y la capacidad de comprensión.

Es importante señalar que los factores biológicos intervienen en la maduración del niño antes del nacimiento. Sin embargo, cuando éste nace las influencias del ambiente adquieren una importancia cada vez mayor en los procesos madurativos. Es por ello que la comprensión de la psicología infantil debe recurrir al estudio tanto de los factores de maduración biológica como ambientales.

La maduración se construye progresivamente gracias a la interacción de factores internos y externos. La maduración anatómica y fisiológica se logra en la medida en que le son proporcionadas al niño las condiciones nutricionales, afectivas y de estimulación indispensables. La maduración es un proceso de diferenciación en el que se presentan funciones especiales a partir de un difuso funcionamiento global; y un proceso de centralización, en que se coordinan las funciones parciales en dirección a un objetivo (Condermarin y Chadwick, 1989).

La medición del nivel de maduración de un niño presenta serias dificultades, ya que no es posible establecer un parámetro arbitrario y único para todos los niños. Existen diferencias culturales, diferencias de género y variaciones en las funciones de cada individuo que deben tomarse en cuenta. De ahí que un instrumento capaz de medir en forma objetiva el nivel de maduración debe considerar estos factores. En este sentido el test de la figura humana de Koppitz (1973) que se empleó en el presente estudio, reúne estos requerimientos. El dibujo puede considerarse como una actividad con pocas influencias culturales, aunque no del todo. Sin embargo, la

estandarización de este instrumento garantiza que éstas posibles influencias sean tomadas en cuenta.

1.4 AUTOCONCEPTO

Desde el momento en que un niño o niña nace necesita de la atención, protección y afecto de sus progenitores. Algunos adultos suelen decir que los recién nacidos no perciben lo que sucede y en aras de esta creencia, muchos niños y niñas sufren descuido, y abandono físico y afectivo.

El contacto físico y afectivo que brindan los padres y madres al recién nacido desarrolla la confianza y seguridad en el niño o niña, que más adelante será la base de su autoestima y autoconcepto.

Martínez (1980, citado en Oñate, 1989) define la autoestima como el sentido de verse a sí mismo como bondadoso y valioso, y se experimenta en la sensación de confianza y seguridad en uno mismo. El autoconcepto es un término más general puesto que incluye identificar las características propias, así como, su autoevaluación.

Deutsch y Krauss (1965, citado en Oñate, 1989) consideran que el autoconcepto consiste en las representaciones simbólicas que una persona se forma de sus distintas características físicas, biológicas, psicológicas, éticas y sociales; y en la organización que la persona realiza de estas cualidades.

1.4.1 Formación del Autoconcepto

El autoconcepto es típico de cada sujeto y probablemente distinto de los demás. Allport (1943, citado en Oñate, 1989) en su artículo "sobre el Yo" describió el proceso de tener conciencia de sí mismo y distinguió dos periodos:

a) En los tres primeros años de vida se forma el sí mismo inicial y abarca tres aspectos:

- 1.- Sentido del sí mismo corporal.
- 2.- Sentido de una continua identidad del sí mismo.
- 3.- Estimación del sí mismo.

b) Entre los cuatro y seis años se profundizan las conquistas logradas y aparecen dos nuevos aspectos del sí mismo que se añaden a los anteriores:

- 4.- Extensión del sí mismo.
- 5.- Imagen del sí mismo.

En estos cinco aspectos subyace la progresiva formación de un esquema corporal diferenciado. De esta forma se constituye un autoconcepto concreto, adecuado o no, integrado e integrador de los diferentes aspectos y realidades infantiles y, sobre todo, teñido positiva o negativamente según las vivencias experimentadas. El autoconcepto sigue desarrollándose durante la adolescencia.

En el ámbito familiar existen una serie de factores que afectan el desarrollo del autoconcepto en el niño, Hurlock (1978) menciona los siguientes:

La vida en el hogar depende principalmente de los padres. Puede tratarse de un hogar en el que se presenten discordias, roces entre los miembros de la familia, carencia de relaciones afectivas, poco interés de los padres hacia el niño, separación, divorcio o muerte; todo esto lleva al niño a una inestabilidad emocional y a una mala adaptación.

La forma en que el niño percibe las actitudes de sus padres es importante, ya que si el menor se percibe aceptado, muestra más aspiraciones hacia su Yo y más independencia que un niño que se siente rechazado.

Otro factor es la tendencia en el niño a la imitación e identificación con sus padres, se han encontrado tendencias imitativas en niños con trastornos de la

personalidad; el modelo de la madre es más fuerte que el del padre debido a los contactos más frecuentes del niño con ella.

De acuerdo a Hurlock el tamaño de la familia puede influir de manera determinante, el niño procedente de una familia pequeña puede desarrollar una personalidad y concepto de sí mismo mejor estructurados que el de una familia numerosa. También la relación con los hermanos puede influir de la misma forma que la relación con los padres en el desarrollo del niño.

El estatus socioeconómico juega un papel importante en el desarrollo del niño, ya que directa o indirectamente influye en él. Directamente porque este estatus determina los estándares sociales que los padres aceptan y los métodos de educación que utilizan; e indirectamente, porque el nivel socioeconómico determina cómo y dónde vivirá la familia.

Para Arango (1992, citado en Sánchez, 1995) la familia y principalmente la madre, tienen influencias sobre la formación del autoconcepto en el niño. La calidad de las relaciones que se establecen con el niño influyen en forma decisiva. Por ejemplo, el niño que es amado, también ama, y si el niño siente que es importante dentro del medio que lo rodea, desarrolla un autoconcepto positivo, y una forma positiva de verse frente al mundo y frente a la relación con otras personas, esto hace que surjan sentimientos de seguridad y confianza en sí mismo.

Por otra parte, Alcorn (citado en Horrocks, 1984) menciona que aunque es la madre la figura principal en el desarrollo del niño hasta los 10 años de edad, de los 10 a los 16 años la figura paterna se vuelve igualmente importante (lo anterior no implica que la figura paterna no intervenga en el desarrollo del niño antes de los 10 años de edad), con la posibilidad de influir a largo plazo e incluso en mayor medida que la madre.

Aproximadamente a los 5 años en que el niño ingresa a la escuela, otras personas fuera del contexto familiar afectan el desarrollo del autoconcepto del niño. En ella el niño tiene el primer contacto serio con una autoridad adulta fuera de la familia.

Mussen (1990) y Pappoport (1986) mencionan que el maestro desempeña un papel importante en la vida del niño y en muchos casos actúa como padre sustituto, por lo tanto, ejercen una gran influencia sobre la manera en que los niños piensan sobre sí mismos. Las pautas de aprobación y desaprobación de los maestros guardan relación directa con los autoconceptos de los niños.

Por otro lado, también el grupo de iguales contribuye directa e indirectamente al desarrollo del concepto de sí mismo que se forma el niño. Independientemente del modo en que lo traten sus padres u otros adultos que con él tengan relación, todo niño llega a juzgarse a sí mismo de acuerdo con los criterios de sus iguales. Por lo que, si bien la autoimagen inicial de un niño se basa en la conducta que la familia tenga para con él, esta autoimagen se ampliará, se profundizará y quizá, se cambiará, según sean las respuestas de sus iguales.

Los iguales cumplen la importante función de proporcionarse unos a otros, información acerca de las clases de conductas “adecuadas” e “inadecuadas” en diversas situaciones. La aceptación que le muestren sus iguales probablemente elevará el autoconcepto general que tenga el niño, mientras que el rechazo general habrá de bajar su autoconcepto.

El grupo de iguales proporciona la oportunidad de aprender a interactuar con compañeros de la misma edad, a relacionarse con un líder, a enfrentarse a la hostilidad y al dominio.

Así, al buscar su lugar en el mundo social -especialmente en el mundo de sus iguales- los niños se comparan continuamente con otros y se valoran así mismos en

lo relativo a numerosas características, como las de atractivo, inteligencia, popularidad, honestidad, agresividad, confiabilidad, sentido de la responsabilidad y multitud de otros rasgos. Esta autovaloración tiene gran importancia para la formación del concepto de sí mismo que se haga el niño.

Desafortunadamente los padres en muchas ocasiones se convierten en obstáculos para el crecimiento de la autoestima y el autoconcepto de sus hijos e hijas. De acuerdo a Branden (1996, citado en Riquelme, 1998) esto ocurre cuando los padres:

- ◆ Transmiten que el niño no es autosuficiente.
- ◆ Castigan al niño por expresar sentimientos inaceptables.
- ◆ Ridiculizan o humillan al niño, tanto pública como privadamente.
- ◆ Transmiten que los pensamientos o sentimientos del niño no tienen valor o importancia.
- ◆ Intentan controlar al niño mediante la vergüenza o la culpa.
- ◆ Sobreprotegen al niño y en consecuencia, obstaculizan su normal aprendizaje y creciente confianza en sí mismo.
- ◆ Educan al niño sin ninguna norma, sin una estructura de apoyo o con normas contradictorias, confusas, indiscutibles y opresivas. En ambos casos inhiben el crecimiento normal del niño.
- ◆ Niegan la percepción que el niño tiene de la realidad e implícitamente lo alientan a dudar de su mente.
- ◆ Tratan hechos evidentes como irreales, alterando así el sentido de racionalidad del niño.
- ◆ Aterrorizan al niño con violencia física o con amenazas, inculcándole un agudo temor que perdura en la personalidad del niño.
- ◆ Tratan a un niño como un objeto sexual.

- ◆ Enseñan al niño que es malvado, indigno o pecador por naturaleza.

Resumiendo, en el niño la formación del autoconcepto se da a partir del desarrollo de diversos aspectos como son: los conocimientos sobre sí mismo (incluye lo referente al ambiente familiar), su apariencia física, sus habilidades, sus gustos, su temperamento, su forma de aprender, así como sus preferencias por determinadas actividades. La manera en como el niño asimila tanto los resultados de sus acciones, como las respuestas que recibe de otras personas, principalmente de sus padres, sus maestros y compañeros, influyen en la formación del sí mismo, lo que se manifiesta en sus expectativas y aspiraciones.

En la medición del autoconcepto se distinguen dos evaluaciones frecuentemente confundidas:

1. Cómo el sujeto se percibe a sí mismo.
2. Cómo el sujeto quiere ser percibido por los otros. Esta evaluación está influenciada por los hábitos de respuesta y condicionada por factores situacionales y metodológicos.

Martín del Toro (1987, citado en Oñate, 1989) considera que la exploración del autoconcepto se puede realizar desde dos perspectivas:

1. - Los métodos autodescriptivos consisten en una descripción verbal o escrita que la persona hace de sí misma en forma libre a partir de una lista de adjetivos propuestos por el examinador.
2. - Las técnicas de inferencia consisten en una reconstrucción del concepto de sí mismo de una persona a partir de observaciones de secuencias de comportamiento, de análisis de material de entrevista y/o de interpretaciones de test proyectivos.

Las ventajas de los métodos autodescriptivos es la rapidez de su aplicación y la estandarización (o semiestandarización) de las respuestas. Sin embargo, tienen la dificultad llamada "deseabilidad social".

Las técnicas de inferencia por su parte, tienen la dificultad de que pueden ser interpretadas subjetivamente.

En el presente estudio se aplicó la escala de autoconcepto para niños de Andrade y Pick (1986), es un instrumento autodescriptivo; se escogió por la rapidez de su aplicación y porque se estandarizó con una muestra de niños mexicanos.

1.5 AGRESIÓN

La agresión es un lenguaje universal que se expresa en todas las razas, credos políticos o religiosos, y comunidades que conforman los diferentes grupos humanos que pueblan el planeta. Todos lo hablamos, lo entendemos, en mayor o menor grado lo utilizamos, lo dominamos y lo sufrimos. Este lenguaje, en ocasiones, constituye la única posibilidad de relación entre las personas, y entre ciertas familias, suele convertirse en el único sistema de comunicación.

En la vida individual y social, la agresividad se muestra a cada paso con múltiples rostros, puede ser física o verbal, realista o simbólica, deliberada o impulsiva, defensiva o vengativa, despertarse por estímulos internos o ser evocada por situaciones externas, desplazada o inhibida, puede dirigirse al exterior o estar dirigida contra la propia persona (De la Fuente, 1968).

La agresión es parte de la historia de la humanidad, sea ésta primitiva, cruda, bestial, sutil o refinada, no deja de ser agresión ni de producir los mismos efectos negativos, físicos o emocionales en quienes la sufren, como tampoco deja de producir las ganancias secundarias que, aunque efímeras, persigue y logra quien o quienes la utilizan (Chagoya, 1978).

Definir la agresión resulta un tanto difícil debido a la falta de acuerdo sobre la naturaleza de la agresión en los seres humanos. Mientras para muchos la agresión es innata, para otros es una conducta aprendida, no un producto de la naturaleza, sino del medio ambiente en el que el individuo crece y se desarrolla.

Una de las primeras definiciones de la agresión dentro de la psicología de la conducta es la de Freud (1923), quien la considera una fuerza instintiva que tiene tendencias de vida (Eros) cuando se orienta hacia el instinto sexual, y de muerte (tánatos) cuando de ella se derivan impulsos destructivos; son dos instintos que alternándose entre sí y oponiéndose, originan todos los principios de la vida.

Todo ser es dotado genéticamente de una energía destructora, un instinto de muerte cuya dinámica, como no puede permanecer anónima, se expresa. Durante el desarrollo emocional del ser humano, esta energía se manifestará sobre los objetos externos, pero si ésta es impedida o bloqueada, parcial o totalmente, buscará alguna manera de expresarse de forma indirecta. El impedimento de su externalización en forma absoluta produce un efecto de boumerang en el individuo que puede destruirlo.

Años después, en 1939, un grupo de científicos sociales de la universidad de Yale dirigidos por Dollard (citado por Berkowitz, 1996), expresaron que la agresividad no podía ser entendida como una dotación genética de energía en busca de canalización. Ellos postularon que las personas son impulsadas a atacar a otros cuando están frustradas, cuando son incapaces de alcanzar sus metas, o cuando no obtienen las recompensas que esperan.

Dollard y su grupo (citado por Berkowitz, 1996) definieron básicamente a la frustración como una condición externa que impide a una persona alcanzar aquellos placeres de los que esperaba disfrutar. En su hipótesis sobre la relación

“frustración-agresión”, estos autores mantienen que las privaciones no provocan agresión, salvo que conlleven a la no satisfacción del logro de una meta esperada.

En general, la hipótesis de Dollard (citado por Berkowitz, 1996) sostiene que la fuerza de la agresión generada por una frustración está en proporción directa con la cantidad de satisfacción que el individuo contrariado había anticipado y no ha tenido. Específicamente, señala que cuando las personas se ven inesperadamente impedidas para alcanzar sus metas, se inclinarán más a herir a alguien. Esta situación de herir a otra persona se presenta con mayor frecuencia cuando: 1) la satisfacción que habían esperado sea mayor; 2) mayor sea el impedimento para lograr cualquier satisfacción sea cual sea; y 3) la frecuencia de contrariedades en sus esfuerzos para alcanzar la meta, sea mayor.

Este autor reconoció que evidentemente no toda la frustración genera agresión abierta, también puede generar reacciones no agresivas o manifestaciones agresivas débiles o encubiertas debido a una amenaza de castigo. Así mismo, la probabilidad de una respuesta agresiva depende de si los individuos han desarrollado o no otras formas de reaccionar ante las frustraciones.

Esto no implica que la tesis de frustración-agresión sea necesariamente válida. El aprendizaje y la experiencia pueden modificar las posibilidades de que aparezca agresión, es decir, pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que surja agresión cuando no se logra una meta. Sin embargo, la probabilidad de que una frustración produzca agresión es muy alta.

En resumen, las definiciones revisadas no reúnen por sí solas todos los factores y elementos involucrados, más que una definición, lo que resulta importante es identificar los diferentes procesos implicados y las variables que influyen en la conducta agresiva.

En el presente estudio se empleó el test "Fusch-Lara" (Fuchs, 1969), el cual explora las respuestas agresivas bajo la tesis de "frustración-agresión" de Dollard y sus colaboradores por medio de imágenes gráficas. Esta es una de las razones por las cuales se empleó este instrumento, pues los test de tipo gráfico presentan mayores posibilidades de comprensión por parte de los niños. Además, es un instrumento elaborado y estandarizado en México.

Si resulta problemático entender la agresión, aún más difícil resulta el análisis de la agresión directa o indirecta de los adultos contra los menores, y en ocasiones con los propios hijos. Algunos padres de familia que ostentan tal nombre por el simple hecho de haber procreado, siguen pensando que sus hijos son de su propiedad y tienen todo derecho sobre ellos. Pretenden ignorar que desde hace tiempo el estado jurídico, civil y eclesiástico han abolido esa condición.

1.6 NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE VIOLENCIA EN EL HOGAR

A continuación se analizan los estudios tanto con niños víctimas de maltrato familiar como con niños testigos de violencia familiar. La exposición de estos estudios se ha dividido en investigaciones que exploran los efectos inmediatos de la violencia familiar y los que analizan los efectos a largo plazo. En las Tablas 1, 2, 3, 4 y 5 se exponen en forma resumida los hallazgos de cada uno de los estudios revisados para su rápida consulta.

1.6.1 NIÑOS MALTRATADOS FÍSICAMENTE

En la década de los sesentas, a partir de la definición dada por Kempe (1979) del "síndrome del niño golpeado", numerosos investigadores se dedicaron a estudiar este tipo de población.

Su principal interés era identificar las alteraciones inmediatas que este tipo de experiencia generaba en los niños (Tabla 1). Chagoya (1978) y Shum y Conde (1993) refieren graves problemas en el niño, que se manifiestan en una detención, un retraso o inclusive, en una regresión de su desarrollo. Estas alteraciones son provocadas por el miedo que siente el niño ante el maltrato y que le impide desarrollarse sanamente. Así mismo, influye que el niño siente que su deber es permanecer estrechamente ligado a sus padres, por lo que relega su desarrollo individual.

Herzberger, Potts y Dillon (1981) demostraron que los niños que son golpeados describen a sus padres en términos más negativos que los niños que no han sido golpeados por ellos (tabla 1). Así mismo, los niños golpeados tienden a imitar el modelo agresivo del padre y la probabilidad de que esto ocurra aumenta si el abuso es visto como un acto legítimo.

Lo anterior es apoyado por autores como COVAC-UNICEF (1994-1995); González, *et al.*, (1993); Minuchin, Averswald, King y Rabinowitz (1964); y La Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (1995), quienes afirman que el maltrato físico incrementa la conducta agresiva en los niños.

Otros efectos inmediatos del maltrato físico, reportados por los investigadores (Tabla 1) (COVAC-UNICEF, 1994-1995; Culp, Little, Letts y Lawrence, 1991; y La Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1995) son el bajo nivel de autoconcepto y autoestima que los niños golpeados presentan, lo que se manifiesta en un bajo nivel de competencia y seguridad.

Así mismo, las instituciones internacionales y de salud reportan otras alteraciones a corto plazo en estos niños: el niño golpeado se percibe diferente y se siente rechazado, cree que el maltrato es merecido y tiene sentimiento de culpa, lo que le genera angustia. También estos niños presentan retraimiento, timidez extrema

Tabla 1. INVESTIGACIONES DE LOS EFECTOS A CORTO PLAZO EN LOS NIÑOS MALTRATADOS		
AUTOR Y AÑO	TÍTULO DEL ARTÍCULO	CONCLUSIONES
Minuchin, Averswald, King y Rabinowitz 1964	<i>The study of families that produce multiple acting-out boys</i>	El niño puede contraatacar a sus progenitores o hermanos para la satisfacción de necesidades. Se presentan casos de desórdenes agresivos y de sociopatía o delincuencia, y esta violencia se puede generalizar y volverse contra la sociedad.
Chagoya en Marcovich 1978	Formas de agresión al niño en la familia	Detención, retraso o regresión en el desarrollo del menor. El niño adopta pautas rígidas de conducta, se siente amenazado y angustiado y en un futuro puede convertirse en un psiconeurótico.
Herzberger, Potts y Billón 1981	<i>Abusive and nonabusive parental treatment from the child's perspective</i>	Los niños maltratados físicamente por sus padres, definen a éstos en términos más negativos que los niños que no son maltratados. El niño imita el modelo agresivo de los padres.
Culp, Little, Letts y Lawrence 1991	<i>Maltreated children's self-concept: Effects of a comprehensive treatment program</i>	Bajo autoconcepto y nivel de competencia. Mediante el programa de tratamiento de un día los niños pueden mejorar y aumentar su nivel de competencia (mayor participación en los juegos).
González, Azaola, Duarte y Lemus 1993	El maltrato y el abuso sexual a menores: una aproximación de estos fenómenos en México	Depresión, autodenigración y la necesidad de hacer padecer a otros lo que se padeció en la infancia. Se sugiere que cuando se brinde atención a un menor maltratado, se procure no sobrevictimizarlo.
Shum y Conde 1993	El desarrollo del lenguaje en un caso de carencias afectivas graves en la primera infancia	Problemas en la adquisición y desarrollo del lenguaje que causan a su vez, problemas en otras áreas como en la maduración.
COVAC UNICEF 1994-1995	Manual sobre el maltrato y abuso sexual a los niños: Aspectos psicológicos, sociales y legales	Consecuencias emocionales y psicológicas: inseguridad, baja autoestima, depresión, suicidio, timidez extrema, conductas antisociales, agresividad, disminución de la capacidad de comprensión y aprendizaje y dificultad de adaptación.
Dirección General de Prevención y promoción de la salud 1995	Maltrato infantil: Prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario	Indicadores emocionales: pobre autoestima, sensación de ser rechazado y de que el maltrato es merecido; indicadores comportamentales: conductas autodestructivas, retraimiento y agresividad extrema.

y depresiones. Todo lo anterior provoca que su capacidad de comprensión y aprendizaje disminuyan.

Otros autores han centrado sus investigaciones en los efectos a largo plazo del maltrato en los niños (Tabla 2). La mayoría de estos estudios (Fergusson y Linskey, 1997; Malinosky-Rummel y Hansen, 1993; Mullen, Martin, Anderson, Romans y Herbison, 1996) coinciden en que algunas de las alteraciones inmediatas que presentan los niños maltratados persisten a lo largo de toda su vida. Entre éstas se encuentran la agresión, pues es aprendida como forma de relación y resolución de conflictos, y empleada durante su vida; en algunos casos la agresión se manifiesta contra la propia familia, lo que origina fracaso matrimonial y en otros casos, se manifiesta en conductas delictivas y abuso de sustancias tóxicas.

Otra de las alteraciones que persiste en los niños maltratados, es la baja autoestima, que se refleja en la disminución de su nivel de competencia. También perdura la depresión que en algunos casos, puede incluso llegar al suicidio.

En casos extremos, los niños golpeados pueden presentar problemas de salud mental como ansiedad extrema y neurosis con tensión excesiva (Chagoya, 1978) que surge del terror y dolor que sienten los niños al ser agredidos por sus padres, además de las demandas excesivas que ellos mismos se hacen para evitar el maltrato; disociación de ideas, delirios paranoides, psicosis (Malinosky-Rummel y Hansen, 1993) y trastorno de la personalidad múltiple (Orengo, 1994), esto se debe quizá a que los maltratos crean en el niño un estado consistente en una sensación amenazante e inexplicable de ira. El niño aprende que la sensación es inaceptable y que debe quedar no solo inexpresada, sino incluso ser "no sentida" conscientemente. Por ello, la sensación o afecto se reprime y permanece en el inconsciente, fuera de la atención (Wilbur, 1984, citado en Orengo, 1994) (Tabla 2).

Tabla 2. INVESTIGACIONES DE LOS EFECTOS A LARGO PLAZO EN LOS NIÑOS MALTRATADOS		
AUTOR Y AÑO	TÍTULO DEL ARTÍCULO	CONCLUSIONES
Malinosky-Rummel y Hansen 1993	<i>Long-term consequences of childhood psysical abuse</i>	Los adultos envueltos en una relación violenta tienen una historia de abuso físico durante la infancia, lo que indica una transmisión intergeneracional de agresión. Los niños de entre 6 y 16 años tienen problemas emocionales, somatización, ansiedad, depresión, hostilidad, ideaciones paranoides, psicosis y disociación.
Orengo 1994	Consecuencias psicopatológicas del maltrato y abuso infantil: Sobre la génesis del trastorno de personalidad múltiple	El trastorno de personalidad múltiple es una forma de supervivencia para ciertos individuos que son capaces de disociar los conflictos como respuesta a un abuso infantil severo, hay relación entre ciertos abusos y personalidades alternativas específicas.
González 1995	La condición de los menores víctimas de maltrato y abuso sexual en el México actual	La Federación Iberoamericana Contra el Maltrato Infantil afirma: afecta el desarrollo del menor, compromete su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar, su socialización y su conformación personal social y profesional.
Mullen, Martin, Anderson, Romans y Herbison 1996	<i>The Long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study</i>	El abuso sexual está particularmente asociado con problemas sexuales, el maltrato emocional con una baja autoestima y el maltrato físico con fracaso matrimonial. El maltrato de cualquier tipo se da de manera más frecuente en aquellos sujetos con historias familiares alteradas y desorganizadas.
Fergusson y Linskey 1997	<i>Psysical Punishment/maltreatment during childhood and adjusment in young adulthood</i>	Los niños maltratados: son una población en riesgo de cometer delitos juveniles, de abusar de sustancias y de tener problemas de salud mental.

Otras investigaciones han centrado su estudio en la estructura de las familias violentas (Tabla 3). Seagull (1987), Webster-Stratton (1985), y Whipple y Webster-Stratton (1991) mencionan algunas características de dichas familias, entre ellas sugieren que sufrir maltrato durante la infancia es un factor importante en la transmisión generacional de conductas violentas. Otros de los factores desencadenantes de la violencia familiar son: los bajos ingresos económicos, el aislamiento social por parte de los padres, los altos niveles de estrés, la mínima educación de los padres y el abuso de alcohol o drogas.

En resumen, los niños que sufren de maltrato físico presentan alteraciones psicológicas que van desde somatizaciones y aumento de la ansiedad, hasta la presentación de problemas realmente graves como enfermedades mentales, que le impiden desarrollarse individual y socialmente. Otro de los problemas graves que genera este tipo de maltrato es la tendencia a repetir el mismo patrón de relación agresiva tanto en su familia como en la sociedad.

1.6.2 NIÑOS TESTIGOS DE VIOLENCIA

A partir de la década de los ochentas, los niños testigos de violencia comienzan a tomarse en cuenta como un problema grave, y es cuando algunos autores (Cummings, 1987; Cummings, Iannotti y Zahn-Waxler, 1985; Cummings, Zahn-Waxler y Radke-Yarrow, 1981; Hughes, 1988; Rosebaum y O'Leary, 1981; Wolfe, Jaffe, Wilson y Zak, 1985) deciden investigar las consecuencias nocivas en este tipo de población, en países como Estados Unidos y Canadá.

Uno de los investigadores que más exploró los efectos en niños testigos de violencia fue Cummings (Tabla 4), quien junto con sus colaboradores en la década de los ochentas y principio de los noventas, realizó una serie de investigaciones clásicas encaminadas a demostrar las alteraciones que presentan estos niños.

Tabla 3. INVESTIGACIONES DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS VIOLENTAS		
AUTOR Y AÑO	TÍTULO DEL ARTÍCULO	CONCLUSIONES
Webster-Stratton 1985	<i>Comparison of abusive and nonabusive families with conduct-disordered children</i>	El maltrato hacia los niños genera un ciclo nocivo de agresión y transmisión de conductas agresivas a través de generaciones. Aumenta la probabilidad de maltrato cuando hay privación económica, depresión y un sólo padre.
Seagull 1987	<i>Social support and child maltreatment: a review of the evidence</i>	Es necesario el aislamiento social como antecedente para que ocurra el abuso del niño. Las evidencias muestran que los padres que son aislados socialmente son agresivos con sus hijos.
Whipple y Webster-Stratton 1991	<i>The role of parental stress in physically abusive families</i>	Las familias físicamente abusivas son de bajos ingresos; las madres son más jóvenes, menos educadas y con niveles altos de estrés; existe una historia familiar de maltrato y abuso del alcohol o drogas; los miembros sufren de depresión, estados de ansiedad, insatisfacción marital y aislamiento social

Las primeras investigaciones de este autor (Cummings, *et al.*, 1981; Cummings, *et al.*, 1985) fueron de gran importancia para establecer que los niños, aún cuando son muy pequeños (1 a 2 años y medio de edad), tienen la capacidad de entender las emociones de enojo y afecto de los adultos, las cuales tienen un gran efecto sobre la sensación de seguridad o inseguridad que experimenta el niño en su medio ambiente.

Cummings, (1987), Cummings, *et al.*, (1985), y Cummings, Pellegrini y Notarius, (1989) también investigaron la imitación de patrones agresivos en niños testigos de violencia (Tabla 4). Estos niños fueron expuestos durante una situación de juego a una secuencia experimental en que se alternaron experiencias de afecto y enojo. Los autores concluyeron que la exposición a situaciones de enojo y agresión propician la imitación de conductas hostiles en los niños y aumentan las interacciones agresivas con niños de su misma edad; además, que los niños presentan niveles más altos de ansiedad y preocupación.

Otro de los hallazgos importantes reportado por estos autores (Cummings, *et al.*, 1985) son las diferentes reacciones de los niños y las niñas ante la observación de conductas agresivas. Mientras que los niños mostraron más conductas agresivas que las niñas, éstas mostraron niveles más altos de ansiedad que los niños. Además, Cummings (1987) encontró que existe una correlación positiva entre el grado de violencia familiar y la aparición de patologías en el niño, que se asocian con conflictos y problemas interpersonales durante la juventud.

Cummings, Ballart, El-Sheikh y Lake, (1991) también sostienen que dependiendo del grado en que los padres resuelven sus conflictos serán las consecuencias patológicas en la vida del niño.

Otra línea de investigación interesada por los efectos de observar conductas agresivas, es la de Pynoos y Eth (1986) (Tabla 4). Estos autores utilizan una técnica

Tabla 4. INVESTIGACIONES DE LOS EFECTOS A CORTO PLAZO EN LOS NIÑOS TESTIGOS		
AUTOR Y AÑO	TÍTULO DEL ARTÍCULO	CONCLUSIONES
Cummings, Zahn-Waxler y Radke-Yarrow 1981	<i>Young children's responses to expressions of anger and affection by others in the family</i>	Al año de edad los niños son capaces de percatarse de las interacciones afectivas positivas o no entre otras personas, y de reaccionar emocionalmente ante estas interacciones.
Cummings, Iannotti y Zahn-Waxler 1985	<i>Influence on conflict between adults on the emotions an aggression of young children</i>	Los niños de 2 años de edad pueden diferenciar una interacción afectuosa de una agresiva entre los adultos, lo que incrementa en ellos los niveles de agresión y ansiedad. Los niños presentan mayores niveles de agresión y las niñas de ansiedad.
Wolfe, Jaffe, Wilson y Zak 1985	<i>Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress</i>	Los hijos de mujeres golpeadas presentan un nivel elevado de problemas conductuales y un bajo nivel de competencia social en comparación con niños de mujeres no golpeadas.
Jaffe, Wolfe, Wilson y Zak 1986	<i>Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence</i>	Los niños (varones) que son expuestos a violencia familiar tienen dificultades de ajuste que son parecidas a los problemas observados en los niños golpeados y difieren de los niños de familias no violentas.
Pynoos y Eth 1986	<i>Witness to violence: the child interview</i>	Presenciar un acto extremo de violencia tiene efectos tanto a corto como a largo plazo, los cuales incluyen aislamiento, angustia, pesimismo y alteraciones de la personalidad entre otras.
Cummings 1987	<i>Coping with Background anger in early childhood</i>	Los niños preescolares que están expuestos a interacciones agresivas entre adultos presentan con mayor frecuencia conductas agresivas con sus amigos durante el juego que los niños que no están expuestos a estas experiencias.
Hughes 1988	<i>Psychological and behavioral correlates of family violence in child witnesses and victims</i>	Los niños testigos-víctimas de violencia, presentan niveles altos de ansiedad y depresión y un bajo nivel de autoestima en comparación con los niños sólo testigos. Los niños preescolares son quienes resultan más afectados.

Cummings, Pellegrin y Notarius. 1989	<i>Children's responses to angry adult behavior as a function of marital distress and history of interparent hostility</i>	La exposición a situaciones de enojo y hostilidad entre los padres propician imitación de conductas agresivas en los niños de 2 a 5 años de edad.
Cummings, Ballard, El-Sheikh y Lake 1991	<i>Resolution and children's responses to interadult anger</i>	Los individuos de 5 a 19 años se ven afectados por los conflictos parentales. Entre mayor es este conflicto y menor el grado de resolución, el efecto es más negativo. Después de los 10 años la agresión entre los padres provoca mayor tristeza en los niños que en las niñas.
Barbosa 1993	Repercusiones de la violencia marital en el desarrollo emocional del niño de 4 a 6 años	El observar la violencia familiar influye de manera dicta en el desarrollo emocional del niño, quien muestra problemas de conducta, tales como, deficiente aprovechamiento escolar y conductas agresivas, estas últimas son una medida defensiva y justificada que le ayuda a rechazar el miedo provocado por las agresiones y exigencias exageradas del medio.
Osborne y Ficham 1996	<i>Marital conflict, parent-child relationships, and child adjustment: Does gender matter?</i>	El conflicto marital afecta de forma negativa la relación padre-hijo, pero predominan los efectos sobre la relación madre-hijo. Cuando los niños se percatan del conflicto marital, las interacciones negativas con el padre del sexo opuesto pueden ser particularmente dañinas.
Crockenberg y Forgays 1996	<i>The role of emotion in children's understanding and emotional reactions to marital conflict</i>	Los niños reconocen durante el conflicto marital las reacciones emocionales negativas de sus padres.
Kilpatrick and Williams 1997	<i>Post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence</i>	Ser testigo de violencia doméstica es un estresor comparable al impacto de la experiencia directa de un acto abusivo o violento, por lo que los niños testigos tienden a presentar el desorden de estrés post-traumático.
Barbosa 1998	Como afecta a los niños la agresión intrafamiliar	Los niños presentan baja autoestima, aislamiento social, tristeza, y depresión. Además de rebeldía, desobediencia, hostilidad y agresividad.

de intervención para niños traumatizados que recientemente han presenciado un acto extremo de violencia. La muestra de este estudio incluyó a 200 niños testigos de diferentes actos violentos, tales como homicidio, suicidio, violación, asalto, muerte accidental, secuestro y violencia escolar o comunitaria.

Los efectos inmediatos que presentaron los niños de esta muestra fueron: debilidad yoica, intolerancia afectiva, aislamiento y angustia. Entre los efectos a largo término se observaron: actitud pesimista ante la vida, alteraciones en la personalidad, disminución de la autoestima y trastornos en las relaciones interpersonales. La técnica de intervención de Pynoos y Eth (1986, Tabla 4) demostró ser más efectiva si se utiliza inmediatamente después de que el niño experimenta el trauma psíquico que si se utiliza un tiempo después.

Los efectos a corto plazo de la violencia marital sobre los hijos han sido tema de estudio de numeroso investigadores (Crockemberg y Forgays, 1996; Hunghe, 1988; Kilpatrick y Williams, 1997; Osborne y Ficham, 1996; Wolfe, *et al.*, 1985). Estos autores (Tabla 4) encontraron que los niños expuestos a violencia familiar presentan significativamente más problemas conductuales, ansiedad y depresión que los niños que no provienen de familias violentas. Del mismo modo, los niños testigos de violencia familiar presentan niveles más bajos de competencia social y autoestima que los niños no testigos. Los niños (varones) testigos de violencia familiar generalmente mantienen una relación difícil con sus padres, especialmente con la madre y en general, las interacciones con el padre del sexo opuesto pueden ser particularmente dañinas.

Así mismo, Kilpatrick y Williams (1997) (Tabla 4) encontraron que los niños testigos de violencia son especialmente vulnerables a desarrollar el desorden de estrés post-traumático, puesto que el efecto de observar la agresión es similar al efecto de recibir directamente la agresión por parte de los padres. Los síntomas que

caracterizan este desorden son: hiperactividad, agresión, conducta regresiva y dificultades en la concentración.

Otras investigaciones (Fergusson y Horwood, 1998; Henning, Leitenberg, Coffey, Bennett y Jankowski, 1997; Kalmus, 1984; Rosebaum y O'Leary, 1981; Salud i Ciencia, 1995) se han interesado por los efectos a largo plazo de observar agresión familiar en la infancia o la niñez (Tabla 5). Este problema de estudio, generalmente, se aborda en investigaciones longitudinales en que los sujetos son evaluados desde la niñez hasta que llegan a ser adultos jóvenes.

Las personas que durante su infancia presenciaron algún tipo de conflicto físico entre sus padres, presentan altos niveles de ansiedad psicológica y conducta agresiva, y un bajo nivel de ajuste social en comparación con los adultos que no han tenido este tipo de experiencias. Además los adultos que provienen de familias violentas tienen una alta probabilidad de agredir a sus esposas o de convertirse en esposas maltratadas (Berkowitz, 1996; Rosenbaum y O'Leary, 1981) (Tabla 5).

Según el Informe Nacional sobre Violencia Familiar de 1975 (Berkowitz, 1996), los hombres que durante su infancia habían presenciado peleas entre sus padres eran 2.5 veces más propensos a ser maridos abusivos, que aquellos hombres que no habían presenciado agresión entre sus padres.

Otra de las alteraciones importantes que presentaron los jóvenes testigos de violencia familiar en la infancia, es la tendencia a la autodestrucción; estos jóvenes presentan problemas de abuso de sustancias tóxicas, como el alcohol y otro tipo de drogas, y conductas delictivas o criminales en que arriesgan su vida

En México, las investigaciones dirigidas a explorar los efectos de observar violencia familiar en la infancia son pocas (F.A. Barbosa, 1998; M.M. Barbosa, 1993). En estos estudios se analizaron las repercusiones psicológicas en los hijos de

Tabla 5. INVESTIGACIONES DE LOS EFECTOS A LARGO PLAZO EN LOS NIÑOS TESTIGOS		
AUTOR Y AÑO	TÍTULO DEL ARTÍCULO	CONCLUSIONES
Rosenbaum y O'Leary 1981	<i>Children: The unintended victims of marital violence</i>	Los niños testigos de violencia entre sus padres se encuentran en un alto riesgo de adoptar la conducta de esposo abusivo o esposa maltratada en la edad adulta.
Kalmus 1984	<i>The intergenerational transmission of marital aggression</i>	Observar peleas entre los padres se asocia con relaciones agresivas en el matrimonio cuando se llega a la adultez.
Salud i Ciencia 1995	Niños afectados por presenciar actos de violencia	Ser testigo de violencia tiene graves consecuencias, tanto en la capacidad de adaptación al medio como en el desarrollo personal del individuo, y fomenta en los niños la idea de que la conducta violenta es un medio adecuado y legítimo para resolver los conflictos.
Henning, Leitenberg, Coffey, Bennett y Jankowski 1997	<i>Long-term psychological adjustment to witnessing interparental physical conflict during childhood</i>	Los jóvenes que presenciaron violencia física entre sus padre presentan niveles altos de malestar psicológico (Síndrome de estrés post-traumático), estos efectos se intensifican cuando la agresión física es muy grave.
Fergusson y Horwood 1998	<i>Exposure to interparental violence in childhood and psychosocial adjustment in young adulthood</i>	Los niños/as expuestos a niveles elevados de violencia entre sus padres son una población de riesgo para presentar problemas de ajuste psicológico en la juventud como ansiedad, trastornos de conducta, problemas con el alcohol y conductas delictivas.

la violencia marital (Tabla 4). Los hallazgos de estas investigaciones coinciden con los obtenidos en otros países.

F.A. Barbosa (1998) y M.M. Barbosa (1993) encontraron que los niños testigos de violencia familiar presentan retraso en su maduración, baja autoestima, síntomas de depresión, aislamiento social, angustia, preocupación, miedo, dificultad en las relaciones sociales, rebeldía, desobediencia, hostilidad, agresividad y síntomas somáticos (náuseas, mareos, problemas para tragar o respirar) propios del "trastorno por ansiedad infantil". Además, estos niños tienen la idea de que la conducta violenta es un medio adecuado y legítimo para resolver sus conflictos interpersonales.

Según las investigaciones citadas, los niños expuestos a la violencia familiar, generalmente, presentan problemas psicológicos y conductuales. Así mismo, estos niños tienen la capacidad de percibir y sentir el conflicto entre sus padres desde temprana edad, y son los niños en edad preescolar quienes sufren más daño en su desarrollo cuando son testigos de la violencia entre sus padres.

La exposición a la violencia doméstica genera preocupaciones y ansiedades infantiles que alteran el desarrollo del niño y que pueden afectar su ajuste psicológico en la edad adulta. Estos niños serán probablemente adultos con adicciones y conductas delictivas. Además, en la vida adulta estos niños tienden a internalizar el concepto de que la violencia es un medio adecuado para relacionarse con las demás personas.

En conclusión, el maltrato familiar produce graves daños en los hijos, no importa si el maltrato se presenta en forma directa o indirecta, el efecto sobre el menor es el mismo. En ambos casos los niños presentan alteraciones que van desde simples ansiedades infantiles hasta problemas realmente graves que afectan su desarrollo.

Únicamente el estudio de Jaffe, Wolffe, Wilson y Zak (1986) explora las diferencias entre niños testigos y niños víctimas de violencia en el hogar. Estos autores evaluaron los patrones conductuales de 32 niños testigos de violencia y 18 niños maltratados, todos los sujetos eran del sexo masculino. En el estudio se aplicó el *Child Behavior Checklist* a las madres de los niños y se concluyó que los patrones de conducta anormales de los niños testigos de violencia son similares a los de los niños golpeados por sus padres.

Sin embargo, esta investigación (Jaffe *et al.*, 1986) presenta ciertas limitaciones; por ejemplo, la muestra fue pequeña y conformada exclusivamente por varones. Además, sólo se obtuvieron datos generales sobre patrones de conducta en los niños sin detallar estas conductas. El presente estudio está diseñado precisamente para evaluar variables más específicas y en una muestra tanto de niñas como de niños, por lo que aportará más información sobre el problema del maltrato infantil directo e indirecto. La pregunta de investigación del presente estudio es determinar si existen diferencias en el nivel de maduración, autoconcepto y agresión entre los niños testigos y víctimas de violencia familiar.

II. MÉTODO

2.1 Hipótesis

Existen diferencias significativas en el nivel de maduración, autoconcepto y agresión entre niños testigos y víctimas de violencia familiar.

Existen diferencias significativas en el nivel de maduración, autoconcepto y agresión entre niños no víctimas y no testigos de violencia familiar y niños víctimas y testigos de violencia familiar.

2.2 Variables

Variables independientes:

Niños testigos de violencia familiar: niños que han presenciado violencia física y verbal entre sus padres al menos por un periodo de 3 años, con una frecuencia mínima de una vez a la semana y que no han sido agredidos física y verbalmente por ellos.

Niños víctimas de agresión física por parte de sus padres: niños agredidos física y verbalmente por sus padres al menos por un periodo de 3 años y con una frecuencia mínima de una vez a la semana.

Niños no víctimas y no testigos de violencia familiar: niños que no han presenciado violencia física y verbal entre sus padres y que no han sido agredidos física y verbalmente por ellos.

Variables dependientes:

Nivel de maduración: Puntaje obtenido en la prueba del Dibujo de la figura humana, calificado por el sistema de Koppitz (1973).

Autoconcepto: Puntaje obtenido en la Escala de Autoconcepto para niños de Andrade y Pick de Weiss (1986).

Agresión: Puntaje obtenido en el Test "Fuchs-Lara" (Fuchs, 1966).

Variables Atributivas y Sociodemográficas:

Edad y sexo del niño

Escolaridad y ocupación de los padres

2.3 Sujetos

Se utilizó un muestreo intencional no probabilístico, ya que se seleccionaron los sujetos en función de los criterios de inclusión para cada grupo. El estudio se realizó en tres grupos de 20 sujetos cada uno conformados por niños y niñas entre 6 y 11 años de edad: grupo de niños testigos de violencia familiar, grupo de niños víctimas de violencia familiar y grupo control. Los dos primeros grupos se tomaron de la Clínica de Prevención del Maltrato a la Niñez (PREMAN) del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Texcoco, y el último de la escuela primaria pública "José Vasconcelos", ubicada en el Municipio de Iztapaluca, Edo. de México.

Los criterios de inclusión para el grupo de niños testigos de violencia familiar fueron: 1) que el niño haya sido testigo de violencia física entre sus padres por un periodo mínimo 3 años y con una frecuencia mínima de una vez a la semana; y 2) que los niños no hayan sido agredidos físicamente por sus padres. Los criterios de inclusión para el grupo de niños víctimas de maltrato familiar fueron: 1) que el niño haya sido agredido físicamente por lo menos por uno de sus padres, por un periodo mínimo de 3 años y con una frecuencia mínima de una vez a la semana.

Para seleccionar a los niños de estos grupo de acuerdo a los criterios de inclusión, se realizó una entrevista a las mujeres que solicitaron atención en la

clínica PREMAN por agresión de sus conyugues y posteriormente se entrevistó a sus hijos para corroborar la información obtenida.

Los criterios de inclusión para el grupo control fueron que el niño no proviniera de un ambiente familiar agresivo. Este criterio fue controlado por medio de la utilización de las subescalas de cohesión, expresividad y conflicto familiar de la Escala de Ambiente Social Familiar de Moos (1974), la cual fue contestada por uno de los padres o familiar cercano al niño. El puntaje que se utilizó para descartar agresión familiar fue que las subescalas de cohesión y expresividad tuvieran un puntaje bruto elevado (8 y 7 puntos) y la subescala de conflicto tuvieran un puntaje bruto bajo (2 puntos). Los datos obtenidos por medio de esta escala fueron corroborados por medio de una entrevista realizada al menor.

2.4 Tipo de estudio

Estudio confirmatorio, ex-postfacto y de campo, ya que se determinó si existen o no diferencias entre tres grupos y las variables independientes ya ocurrieron, es decir, no fueron manipuladas por los experimentadores.

2.5 Instrumentos

Se utilizó una Batería de pruebas psicológicas compuesta por: el test del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 1973), el test de "Fuchs-Lara" (Fuchs, 1966), la Escala de Autoconcepto para Niños (Andrade y Pick, 1986) y las subescalas de cohesión, expresividad y conflicto familiar de la Escala de Ambiente Social Familiar (Moos, 1974).

Test del Dibujo de la Figura Humana (DFH). Esta prueba es una de las técnicas más valiosas para evaluar a los niños, puesto que puede utilizarse como prueba de maduración y como técnica proyectiva, además de que es una actividad atractiva

para los niños. Es importante señalar que el DFH refleja principalmente el funcionamiento del niño y no sus potencialidades.

Kellogs (1959, en Esquivel, Heredia y Lucio, 1994) observó que la estructura del dibujo de un niño pequeño la determina su edad y nivel de maduración, mientras que el estilo del dibujo refleja sus actitudes y aquellas preocupaciones que son más importantes para él en ese momento.

Koppitz considera que los DFH reflejan el estadio actual de desarrollo mental además de las actitudes y preocupaciones en un momento dado, lo que puede cambiar con el tiempo gracias a la maduración y a la experiencia.

La técnica de Koppitz para evaluar el tests se caracteriza por estar basado en criterios objetivos. Esta técnica consiste en analizar los dibujos en base a dos tipos de signos: los indicadores evolutivos y los indicadores emocionales. Para el presente estudio se utilizaron los indicadores evolutivos que reflejan la madurez del niño. En primer lugar se califican los indicadores del desarrollo asignando un punto a cada indicador presente. Los indicadores esperados que no aparecen se califican con -1 y los indicadores excepcionales con +1. Para evitar que las sumas de las puntuaciones resulten negativas, se asigna una constante de 5 puntos. Así, cuando se omite un indicador esperado se puntúa con $-1+5=4$; la presencia de un indicador excepcional se convierte en $+1+5=6$.

Test "Fuchs-Lara". Este instrumento fue creado en 1966 por Esther Fuchs y Luis Lara Tapia, y está basado en el Test de S. Rosenzweig. Fue creado para aplicarse a niños y niñas mexicanos, considerando las posibles variables culturales de la población mexicana. El objetivo de la prueba es explorar las respuestas agresivas bajo la tesis de "frustración- agresión" de Dollard y cols. (citado por Berkowitz, 1996), ellos postularon que las personas son impulsadas a atacar a otros cuando están frustradas, cuando son incapaces de alcanzar sus metas, o cuando no obtienen

las recompensas que esperan. Definieron básicamente a la frustración como una condición externa que impide a una persona alcanzar aquellos placeres de los que esperaba disfrutar. En su hipótesis sobre la relación "frustración-agresión", estos autores mantienen que las privaciones no provocan agresión, salvo que conlleven a la no satisfacción del logro de una meta esperada.

Para la construcción del test se administraron 78 reactivos a una muestra preliminar de 21 sujetos (hombres y mujeres), a fin de discriminar aquellas situaciones que mostraran mayor capacidad para estimular, lo mismo que problemas de administración, comprensión, etc.

Realizando el análisis de esta primera administración, y una vez desarrolladas las categorías de calificación que describimos más adelante, se obtuvo la versión final, la cual fue validada en un estudio posterior (Fuchs, 1969), con una muestra de 102 sujetos de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre los 5 y 6 años 8 meses, los cuales fueron escogidos al azar de 2 jardines de niños (particular y oficial) de la Ciudad de México. El coeficiente de consistencia interna de la prueba, utilizando el método par-impar y la fórmula de corrección de Sperman-Brown, es de .79.

La prueba consta de dos formas una para niños y otra para niñas, ambas formas contienen exactamente las mismas situaciones, las cuales fueron pensadas de manera en que los niños y las niñas se sintieran mucho más involucrados en las situaciones planteadas debido a factores de identificación con el sexo respectivo. El Test consta de 20 reactivos en donde se presenta una situación de diálogo inconcluso, el examinado debe emitir la respuesta de la persona que en teoría debería proporcionar la respuesta.

La evaluación de las respuestas se basa en el modelo sobre confrontación de problemas de Murphy (1966), que forma parte de la teoría sobre confrontación de problemas en el nivel escolar. Las respuestas se evaluaron con una escala de 5

puntos, las de calificaciones de 1 y 2 puntos son consideradas respuestas adaptativas y sin presencia de conflicto; la calificación de 3 puntos implica cierto grado de conflicto, pero mostrando posibilidades adaptativas; y las calificaciones de 4 y 5 puntos indican la presencia de un conflicto.

Escala de Autoconcepto para niños. Esta escala fue desarrollada por Andrade y Pick de Weiss (1986), para lo cual se basaron en la concepción de Tamayo (1982, en Andrade y Pick, 1986) quien entiende el autoconcepto como un procesos psicológico cuyos contenidos y dinanismos son determinados socialmente, comprende el conjunto de percepciones, sentimiento, imágenes, autoatribuciones y juicios de valor referentes a sí mismo. Además Coopersmith (1967, en op. cit.) conceptualiza el autoconcepto como un constructo multidimensional, y Tzeng (1977, en op. cit.) propone que cada área o dimensión podría representar un único aspecto de la autoidentidad. En la elaboración de la prueba participaron 251 niños, de los cuales 100 eran niñas y 151 niños; de entre 9 y 15 años de edad, del Distrito Federal.

La escala consta de 6 subescalas que evalúan el concepto que el niño tiene de sí mismo en las áreas: yo físico (se refiere a la imagen física que tiene el niño de sí mismo), yo estudiante (se refiere a las aptitudes que el niño cree tener como estudiante), yo amigo (se refiere al concepto que tiene el niño de sus relaciones con sus iguales), yo hijo (se refiere a la manera que el niño percibe la relación con sus padres), yo emocional (se refiere a la concepción que tiene el niño de sí mismo en función de su estado emocional) y yo moral (se refiere al concepto que el niño tiene de sí mismo con respecto a las normas y valores que conoce). La escala comprende un total de 43 adjetivos bipolares con 5 opciones de respuesta. Se escogió este instrumento debido a que se estandarizó con una muestra de niños mexicanos.

La validez de constructo de este instrumento se obtuvo a través de un análisis factorial con rotación varimax para cada una de las subescalas, se encontraron 8 factores con valores eigen mayores a 1 para la escala yo físico y 2 factores para cada una de las subescalas restantes. La consistencia interna de cada factor se obtuvo a través del Alpha de Cronbach.

El instrumento se califica asignando a cada respuesta un valor de 1 a 5 de acuerdo al espacio elegido por el sujeto para responder: 5 para el primer espacio, 4 para el segundo, etc. Posteriormente, se suman los valores de los factores positivos y negativos para cada una de las áreas y para la puntuación total. Los factores que se consideran positivos y negativos ya están establecidos en el instrumento, y se muestran en la tabla 1.

Debido a que el área yo físico no se conformó por un solo factor, los análisis se hacen reactivo por reactivo, y sólo se invierte el valor del reactivo correspondiente a enfermo. De esta manera quedaron 10 factores para medir autoconcepto, uno positivo y otro negativo de cada área y 7 reactivos del área yo físico. Dado que la calificación de los reactivos es de 5 a 1, esto indica que a mayor calificación, mayor es el autoconcepto en esa área, ya sea positivo o negativo.

Tabla 6. Reactivos que se consideran positivos y negativos en cada área (Andrade y Pick de Weiss, 1986)

AUTOCONCEPTO (Áreas)	FACTOR	REACTIVOS
Académica	POSITIVO (+)	Estudioso, Bueno, Cumplido y Organizado
	NEGATIVO (-)	Lento, Tonto, Burro, Flojo y Atrasado
Moral	POSITIVO (+)	Bueno, Obediente, Educado, Sincero, Responsable y Respetuoso
	NEGATIVO (-)	Egoísta y Tramposo
Hijo	POSITIVO (+)	Bueno, Sincero, Obediente, Agradable y Responsable
	NEGATIVO (-)	Platicador, Resongón y Travieso
Amigo	POSITIVO (+)	Bueno, Compartido, Simpático y Platicador
	NEGATIVO (-)	Aburrido, Mentiroso, Solitario y Presumido
Emocional	POSITIVO (+)	Sencillo, Seguro, Sentimental, Deciso y Cariñoso
	NEGATIVO (-)	Serio y Triste

Subescalas de Cohesión, Expresividad y Conflicto familiar de la Escala de Ambiente Social Familiar. Las subescalas están conformadas de 27 preguntas cerradas verdadero-falso, las cuales evalúan tres áreas de la relación familiar: 1) cohesión o grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan y apoyan entre sí; 2) expresividad o grado en que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos; y 3) conflicto o grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, la agresividad y el contacto entre los miembros de la familia. En la estandarización de la escala se encontró la siguiente confiabilidad test-retest en las diferentes subescalas: en la de cohesión .86, en la de expresividad .73 y en la de conflicto .86. La validez interna del instrumento es variable.

La calificación se realiza por medio de plantillas que proporcionan un puntaje bruto, el cual por medio de tablas se convierte en un puntaje escalar. Esta escala proporciona el nivel de conflicto y agresión en las relaciones familiares. El criterio que se utilizó para descartar agresión familiar fue que las subescalas de cohesión y expresividad tuvieran un puntaje bruto elevado (8 y 7 puntos) y la subescala de conflicto tuviera un puntaje bruto bajo (2 puntos).

2.6 Procedimiento

Para obtener la muestra se acudió a la Clínica PREMAN del DIF de Texcoco, donde se solicitaron los sujetos necesarios para la realización de la investigación, previa autorización de la directora de dicho centro. Los sujetos fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión antes mencionados para conformar al grupo de niños testigos de violencia familiar y al grupo de niños víctimas de agresión física.

Para evaluar a los niños se acudió al centro diariamente, de lunes a viernes durante 6 semanas, de las 9:00 a.m. a las 14:30 p.m. Los niños del grupo de víctimas fueron seleccionados a partir de la información obtenida de sus expedientes

y de la psicóloga encargada de su caso en la clínica. Los niños del grupo testigo de violencia familiar fueron seleccionados a partir de mujeres que solicitaron ayuda en la clínica debido al maltrato físico que recibían por parte de su pareja. La psicóloga encargada de su caso le solicitaba que llevara a su (s) hijo (os) a una entrevista si estos cubrían los criterios de inclusión.

Para obtener al grupo control se acudió a la escuela primaria “José Vasconcelos”, se citó a los padres de 120 niños, 60 en una sesión y el resto en una segunda sesión, y se le solicitó su participación voluntaria en un estudio sobre la familia. Si los padres aceptaban se les aplicaba ya sea a alguno de los padres o a algún familiar cercano, las subescalas de cohesión, expresividad y conflicto familiar de la Escala de Ambiente Social Familiar, con el fin de determinar qué niños cubrían los criterios de inclusión para pertenecer al grupo control.

Posteriormente, se llevó a cabo una entrevista individual con el niño que en la prueba aplicada a sus padres, obtuvo puntajes que indicaban ausencia de conflicto familiar según las escalas aplicadas, con el fin de corroborar la información obtenida de la prueba, si se confirmaba la información y estos niños presentaban una edad equivalente a los niños de los grupos de testigos y víctimas de violencia familiar se incluían en el grupo control. El grupo control se conformó con una proporción equivalente de niños y niñas a los grupos de testigos y víctimas de violencia familiar.

Los instrumentos se aplicaron en forma individual y en el siguiente orden: el test del Dibujo de la Figura Humana, la Escala de Autoconcepto para Niños y el test “Fuchs-Lara”. La aplicación se llevó a cabo en un cubículo de la Clínica PREMAN del DIF y en un salón de usos múltiples de la escuela primaria.

Antes de iniciar la aplicación de las pruebas, se estableció rapport con el niño. La duración de esta sesión varió de acuerdo a la cooperación de los niños, aproximadamente entre 30 y 70 minutos.

En la prueba del Dibujo de la Figura Humana se le proporcionó al niño una hoja blanca tamaño carta, un lápiz y una goma, y se les dió la siguiente instrucción:

. Quiero. que. en. esta. hoja. dibujes. una. persona. completa.. Puede. ser. cualquier persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa; y no una caricatura o una figura hecha con palitos. .

Quando el niño terminaba de dibujar se le retiraba la hoja y se procedía a darle las instrucciones de la Escala de Autoconcepto para niños, las cuales se daban de la siguiente manera:

"A. continuación. aparecen. una. serie. de. conceptos. o. frases. que. se. te. piden que califiques de acuerdo a tu forma de pensar. Debajo de cada frase o concepto se encuentra una escala de la que debes evaluar el concepto o frase.

La escala contiene 2 adjetivos opuestos separados por 5 espacios. Tu tienes que poner una X. . en. el. espacio. que. mejor. exprese. lo. que. tu. piensas.. . Entre. m.s. cercano. pongas. la. cruz. del. adjetivo. es. que. est.s. m.s. de. acuerdo. con. ese. adjetivo.

Responde. a. cada. escala. por. separado. y. no. vuelvas. atr.s. una. vez. que. hayas marcado. algo.. Contesta. tan. r.pido. como. te. sea. posible., ya. que. lo. que. cuenta. es. lo primero que te venga a la mente, pero hazlo con mucho cuidado. Trata de ser lo m.s. sincero. posible".

Al terminar de contestar la prueba, ésta se retiraba y se procedía a la aplicación del test "Fuchs-Lara". Las instrucciones fueron las siguientes:

"Ahora. te. enseñar.. unos. dibujos.. Te. dir.. lo. que. est.. pasando. y. te. leer.. lo. que. te. dicen. al. niño. y. quiero. que. tu. me. digas. que. es. lo. que. el. niño. (o). contesta".

Una de las investigadoras anotó las respuestas de los niños y la otra realizó la aplicación de las pruebas. Al terminar la presentación de las 20 láminas, se le agradecía al niño su colaboración y se le obsequiaban galletas.

2.7 Análisis Estadístico

Primeramente se utilizó estadística descriptiva para explicar la distribución de las variables en los tres grupos de estudio. Se utilizaron porcentajes para las variables nominales, mediana y rango intercuartil para las variables ordinales, y media y desviación estándar para la variable intervalar.

Para confirmar o rechazar las hipótesis planteadas en el presente estudio se utilizó estadística no paramétrica. Se aplicó la prueba Kruskal-Wallis para analizar si existen diferencias significativas entre los tres grupos en las variables de estudio. También se aplicó la prueba de "U" de Mann-Whitney para establecer entre que grupos existen diferencias significativas.

III. RESULTADOS

El análisis de datos consistió, primeramente, en la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas para explicar la distribución de las variables en los tres grupos de estudio. Se presentan los porcentajes para las variables nominales (sexo de los niños, escolaridad y ocupación de los padres), la mediana y rango intercuartil para las variables ordinales (nivel de maduración, nivel de agresión y nivel de autoconcepto en las diferentes áreas analizadas: yo estudiante, yo moral, yo hijo, yo amigo, yo emocional, yo físico), y la media y desviación estándar para la variable intervalar (edad de los niños).

El porcentaje de niños y niñas en cada grupo se presenta en la Tabla 7. En la Tabla 8 se muestra la edad promedio de los niños en cada grupo y en la Tabla 8a se muestra la distribución de estas edades. Como se puede observar en estos datos el porcentaje por sexo y la edad promedio de los niños en cada grupo son similares, por lo que se puede afirmar que los tres grupos son homogéneos en estas variables.

Tabla 7. Porcentaje de niños y niñas en cada grupo, los valores absolutos se presentan en paréntesis.

GRUPO	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
Testigos	70 (14)	30 (6)
Maltratados	75 (15)	25 (5)
Control	65 (13)	35 (7)

Tabla 8. Edad promedio de los niños en cada grupo

GRUPO	Media	D.S.
Testigos	8.8	2
Maltratados	8.1	1.9
Control	8.9	1.9

III. RESULTADOS

El análisis de datos consistió, primeramente, en la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas para explicar la distribución de las variables en los tres grupos de estudio. Se presentan los porcentajes para las variables nominales (sexo de los niños, escolaridad y ocupación de los padres), la mediana y rango intercuartil para las variables ordinales (nivel de maduración, nivel de agresión y nivel de autoconcepto en las diferentes áreas analizadas: yo estudiante, yo moral, yo hijo, yo amigo, yo emocional, yo físico), y la media y desviación estándar para la variable intervalar (edad de los niños).

El porcentaje de niños y niñas en cada grupo se presenta en la Tabla 7. En la Tabla 8 se muestra la edad promedio de los niños en cada grupo y en la Tabla 8a se muestra la distribución de estas edades. Como se puede observar en estos datos el porcentaje por sexo y la edad promedio de los niños en cada grupo son similares, por lo que se puede afirmar que los tres grupos son homogéneos en estas variables.

Tabla 7. Porcentaje de niños y niñas en cada grupo, los valores absolutos se presentan en paréntesis.

GRUPO	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
Testigos	70 (14)	30 (6)
Maltratados	75 (15)	25 (5)
Control	65 (13)	35 (7)

Tabla 8. Edad promedio de los niños en cada grupo

GRUPO	Media	D.S.
Testigos	8.8	2
Maltratados	8.1	1.9
Control	8.9	1.9

Tabla 8a. Distribución de las edades de los niños por grupo

SEXO	EDAD	No. de Niños Testigos	No. de Niños Maltratados	No. de Niños Control	SEXO	EDAD	No. de Niños Testigos	No. de Niños Maltratados	No. de Niños Control
H O M B R E S	6 años	2	5	1	M U J E R E S	6 años	1	0	0
	7 años	4	1	3		7 años	1	3	3
	8 años	1	3	1		8 años	1	1	2
	9 años	0	1	1		9 años	0	1	0
	10 años	3	1	1		10 años	1	0	1
	11 años	4	4	6		11 años	2	0	1

La Tabla 9 muestra la escolaridad de los padres de los niños en cada grupo. Se observó que tanto los padres como las madres de los niños del grupo control tienen mayor nivel de escolaridad que los padres de los niños de los otros dos grupos.

Tabla 9. Escolaridad de los padres por grupos, los valores absolutos se presentan en paréntesis.

ESCOLARIDAD	TESTIGOS		MALTRATADOS		CONTROL	
	PADRE (%)	MADRE (%)	PADRE (%)	MADRE (%)	PADRE (%)	MADRE (%)
Primaria	30 (6)	40 (8)	25 (5)	45 (9)	20 (4)	15 (3)
Secundaria	45 (9)	50 (10)	50 (10)	40 (8)	5 (1)	30 (6)
Carrera Técnica	0 (0)	10 (2)	5 (1)	10 (2)	20 (4)	20 (4)
Preparatoria	20 (4)	0 (0)	10 (2)	5 (1)	15 (3)	25 (5)
Licenciatura	0 (0)	0 (0)	5 (1)	0 (0)	40 (8)	10 (2)

Nota: En los grupos de niños maltratados y niños testigos se encontró un caso de ausencia de padre, uno en cada grupo, y el 5% que falta en los porcentajes de ocupación y escolaridad de los padres corresponde a ese caso. Por lo tanto, estos niños observan agresión y son agredidos por una persona que no es su padre.

La ocupación de los padres de los niños en cada grupo es presentada en la Tabla 10. Los datos obtenidos indican que un mayor porcentaje de los padres de los niños del grupo control son profesionistas en comparación con los otros dos grupos, quienes muestran un porcentaje mayor de padres que son empleados

Tabla 10. Ocupación de los padres por grupos, los valores absolutos se muestran en paréntesis.

OCUPACIÓN	TESTIGOS		MALTRATADOS		CONTROL	
	PADRE (%)	MADRE (%)	PADRE (%)	MADRE (%)	PADRE (%)	MADRE (%)
OBRERO	30 (6)	0 (0)	30 (6)	0 (0)	15 (3)	0 (0)
EMPLEADO	55 (11)	35 (7)	55 (11)	15 (3)	40 (8)	0 (0)
COMERCIANTE	5 (1)	10 (2)	5 (1)	20 (4)	20 (4)	25 (5)
PROFESIONISTA	5 (1)	0 (0)	5 (1)	5 (1)	25 (5)	10 (2)
HOGAR	0 (0)	55 (11)	0 (0)	60 (12)	0 (0)	65 (13)

La Tabla 11 muestra las medianas de los niveles de maduración y agresión de los niños de cada grupo. Los resultados revelan con respecto a la maduración, que el puntaje más alto se encuentra en los niños del grupo control. Mientras que para la variable agresión, se observó que el puntaje más alto lo obtuvo el grupo de niños víctimas de violencia familiar.

Tabla 11. Comparación del nivel de Maduración y Agresión entre los tres grupos

GRUPO	MADURACIÓN		AGRESIÓN	
	Mediana	Rango Intercuartil	Mediana	Rango Intercuartil
Testigos	4	1	54.5	4.6
Maltratados	4	0.9	60.0	5
Control	5	0	53.5	2.9

En la Tabla 12 se presentan las medianas en cada una de las áreas de autoconcepto (puntajes positivos). Se puede observar que el grupo control obtuvo los puntajes mayores en dos áreas, yo hijo y yo emocional; mientras que los niños maltratados obtuvieron puntajes elevados en las escalas yo moral y yo estudiante; y los niños testigos en la escala yo amigo. Así mismo, el puntaje total mayor lo obtuvo el grupo control.

Tabla 12. Mediana de los puntajes positivos en cada una de las áreas de autoconcepto obtenidos en cada grupo, se presenta el rango Intercuartil entre paréntesis.

GRUPOS	ÁREAS DEL AUTOCONCEPTO					TOTAL
	yo estudiante	yo moral	Yo Hijo	yo amigo	Yo Emocional	
Testigos	3.7 (.5)	3.7 (.9)	3.6 (.6)	4.2 (.7)	3.4 (.5)	18.3 (2.9)
Maltratados	4.0 (.5)	4.2 (.5)	3.9 (.3)	3.9 (.5)	3.4 (.3)	18.6 (1.9)
Control	3.9 (.6)	4.0 (11)	4.0 (.5)	4.0 (.5)	3.8 (.6)	19.9 (3.2)

La Tabla 13 muestra las medianas para cada grupo en cada una de las áreas de autoconcepto (puntajes negativos). Los datos indican que en tres áreas los niños testigos tienen un puntaje mayor (yo hijo, yo amigo y yo emocional), los niños maltratados obtuvieron puntajes mayores en la escala yo moral, y los niños del

grupo control en la escala yo estudiante. Los puntajes totales mayores se presentaron en el grupo de niños testigos.

Tabla 13. Comparación de los puntajes negativos en cada una de las áreas de autoconcepto y en cada grupo, se presenta el rango intercuartil entre paréntesis

GRUPOS	ÁREAS DEL AUTOCONCEPTO					TOTAL
	yo estudiante	yo moral	Yo hijo	yo amigo	yo emocional	
Testigos	2.5 (.7)	2.0 (.8)	3.0 (.8)	2.8 (1.2)	3.0 (1)	13.6 (1.6)
Maltratados	2.5 (.5)	2.5 (1.2)	2.5 (.7)	2.0 (.5)	2.3 (1.5)	11.7 (2.7)
Control	2.6 (.6)	1.8 (.4)	2.9 (.7)	1.9 (.8)	2.0 (1)	11.0 (2.5)

En las Tablas 12 y 13 se presentan las medianas de los puntajes totales en la prueba de autoconcepto, tanto los puntajes negativos como positivos. Los resultados señalan que los aspectos positivos tienen puntajes más elevados que los aspectos negativos en los tres grupos.

Para determinar si existen diferencias significativas entre los tres grupos en las variables analizadas, se aplicó la prueba estadística Kruskal-Wallis. Para la variable maduración se obtuvo una $H=20.43$ con una $p<.00001$, por lo tanto los tres grupos difieren significativamente en su nivel de maduración. En la Figura 2 se presentan las sumas de rangos del nivel de maduración. El grupo control tiene mayor nivel de maduración, le sigue el grupo testigo y finalmente el grupo víctimas de maltrato.

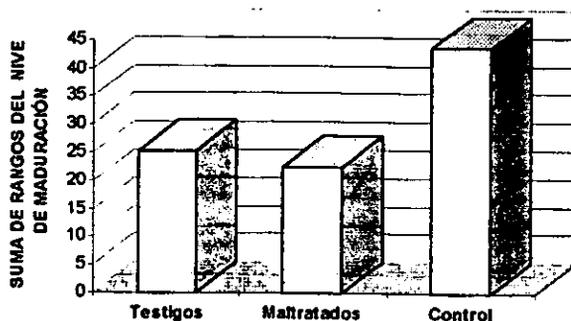


Figura 2. Comparación del nivel de maduración entre grupo

Respecto a la variable agresión, se obtuvo una $H=7.35$ con una $p=.03$. En la Figura 3 se muestran las sumas de rangos del nivel de agresión. Los niños maltratados muestran mayor nivel de agresión, mientras que los niños del grupo control presentan menos respuestas agresivas.

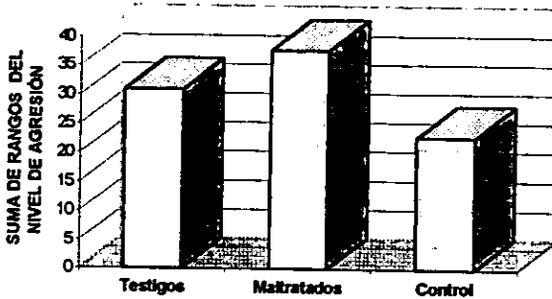


Figura 3. Comparación del nivel de agresión entre grupos. Respecto a los puntajes obtenidos en la prueba Fusch-Lara

Para las áreas del autoconcepto se encontraron diferencias significativas sólo en el área yo amigo en los aspectos positivos, se obtuvo una $H=6.17$ con una $p=.046$; la Figura 4 muestra las sumas de rangos del nivel de autoconcepto (aspectos positivos). Los niños testigos presentaron más aspectos positivos en el área yo amigo que los otros dos grupos, y el grupo víctima de violencia familiar presentó los puntajes más bajos en esta área.

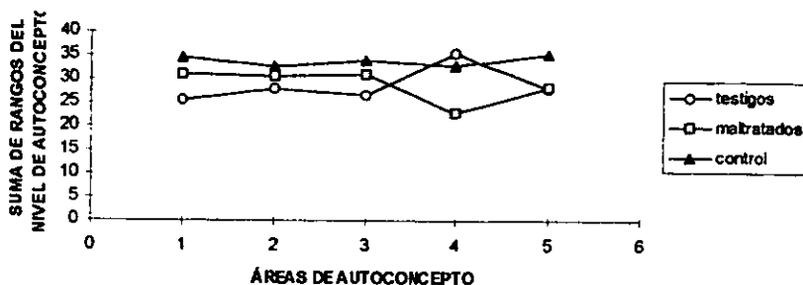


Figura 4. Puntajes positivos en cada una de las áreas de autoconcepto: 1 yo estudiante, 2 yo moral, 3 yo hijo, 4 yo amigo, 5 yo emocional

Para establecer si existen diferencias significativas entre dos grupos se aplicó el estadístico “U” de Mann-Whitney. Las áreas del autoconcepto en que se observaron diferencias significativas entre los niños del grupo control y el grupo testigo fueron las de yo emocional y yo físico. En el área yo emocional (aspecto negativo) se obtuvo una $U=127$ con una $p=.045$. La Figura 5 muestra las medianas en las áreas de autoconcepto (aspectos negativos). Los niños testigos de violencia se autodescriben más tristes, solitarios, inseguros y fríos que los niños del grupo control.

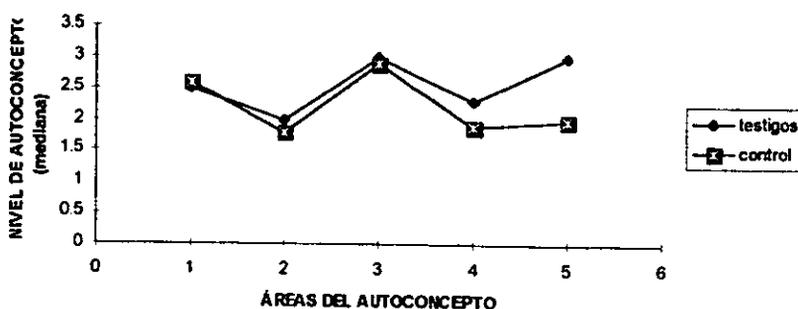


Figura 5. Puntajes negativos en cada una de las áreas de autoconcepto para los grupos de niños testigos y control: 1 yo estudiante, 2 yo moral, 3 yo hijo, 4 yo amigo, 5 yo emocional

En el área yo físico, el reactivo enfermo-sano obtuvo una $U=120,5$ con una $p=.02$; la Figura 6 muestra las medianas de los reactivos del área yo físico. Los niños testigos se describieron más frecuentemente como enfermos que los niños del grupo control.



Figura 6. Reactivos del área yo físico para los grupos de niños testigos y control: 1 fuerte, 2 flaco, 3 alto, 4 guapo, 5 grande, 6 activo, 7 sano

El puntaje total de las áreas del autoconcepto en los aspectos negativos obtuvo una $U=122$ con una $p=.03$; la Figura 7 muestra las medianas del nivel de autoconcepto total (aspecto negativo). Los niños testigos de violencia presentaron un autoconcepto más bajo que los niños del grupo control.

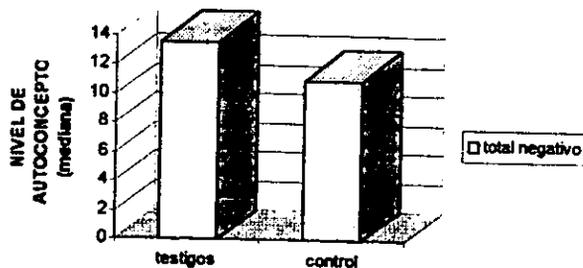


Figura 7. Nivel de autoconcepto en su aspecto negativo para los grupos de niños testigos y control

Entre el grupo de niños víctimas de violencia familiar y el grupo control se encontraron diferencias significativas en el área de autoconcepto y moral en el aspecto negativo, se obtuvo una $U=128$ con una $p=.048$, los niños maltratados se perciben más frecuentemente como personas negativas que los niños del grupo control (Figura 8).

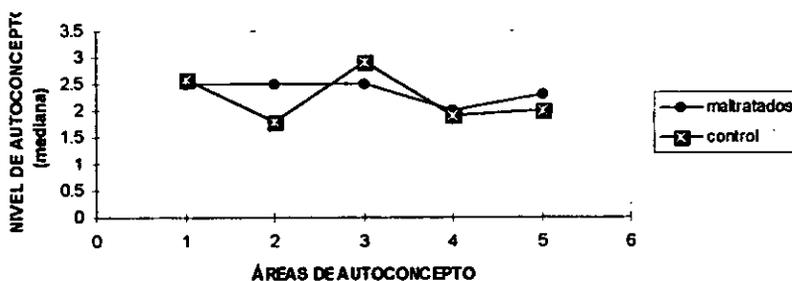


Figura 8. Nivel de autoconcepto en su aspecto negativo para los grupos de niños maltratados y control: 1 yo estudiante, 2 yo moral, 3 yo hijo, 4 yo amigo, 5 yo emocional

V. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue investigar las consecuencias de la violencia familiar, directa e indirecta, sobre el niño, por lo que se compararon un grupo de niños víctimas directas de la agresión de sus padres con un grupo de niños testigos de violencia familiar no golpeados por sus padres. A su vez, estos grupos se compararon con un grupo control conformado por niños provenientes de familias no violentas.

1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

El mayor porcentaje de padres con estudios profesionales y que tienen por ocupación ejercer su profesión se observó en las familias no violentas. Estos hallazgos coinciden con los reportados en investigaciones previas (Webster-Stratton, 1985; Seagull, 1987 y Whipple y Webster-Stratton, 1991). Estos autores afirman que a pesar de que la violencia familiar ocurre en todos los niveles sociales, existe mayor probabilidad de que ésta ocurra si los padres tienen una escolaridad mínima y sus ingresos económicos son bajos. Berkowitz (1996) en su análisis sobre el problema, también afirma que estos factores favorecen la violencia doméstica. Pues, tener una escolaridad mínima limita las oportunidades de tener un empleo bien remunerado y generalmente son trabajos que los dejan agotados físicamente, lo que provoca que se sientan presionados al no poder satisfacer sus necesidades y las de su familia de manera adecuada. Ambos factores generan un elevado nivel de estrés que busca un desahogo por medio de la violencia física dirigida a su familia (esta probabilidad se eleva si tiene el antecedente de violencia familiar en su historia personal).

2. MADURACIÓN

Los resultados indicaron que los niños testigos de violencia física entre sus padres, los niños golpeados por sus padres y los niños que pertenecen a familias no

violentas difieren significativamente en su nivel de maduración. Los niños víctimas de maltrato físico presentaron los niveles de maduración más bajos en comparación con los otros dos grupos, mientras que el grupo control presentó los niveles de maduración más altos en comparación con los otros dos grupos. El grupo control presentó una mediana de 5 puntos en su nivel de maduración lo que corresponde a un nivel de maduración normal según Koppitz (1973), en cambio, los grupos de niños testigos y niños víctimas de violencia obtuvieron una mediana de 4. Puntaje considerado como normal o normal bajos por Koppitz (1973). A pesar de que el nivel de maduración de los sujetos en ninguno de los grupos muestra un retraso anormal, los resultados de la prueba Kruskal Wallis indican que los niños del grupo que es agredido físicamente, presentan los niveles de maduración más bajos en comparación con los otros dos grupos.

Las diferencias significativas en los niveles de maduración entre los tres grupos observados en el presente estudio, coinciden con los hallazgos reportados por Chagoya, 1978; Shum y Conde, 1993; COVAC 1994-1995 y Salud i Ciencia, 1995, quienes señalaron que los niños que sufren de violencia en el hogar presentan retraso en su maduración debido al temor que experimenta el niño hacia sus padres. El temor impide el desarrollo de la individualidad y la personalidad del niño.

Los padres son las figuras más importantes del niño durante su primera infancia, si estos se agreden o agreden al niño, éste pierde la seguridad y la confianza en sí mismo debido al temor que siente ante los padres, posteriormente, cuando el niño crece, esta inseguridad se generaliza impidiendo su crecimiento personal.

Así mismo, estos niños tienden a aislarse debido al miedo y a la inseguridad, lo que provoca que su contacto con el mundo y sus experiencias sean limitadas, sus

escasas experiencias no les permiten por lo tanto, responder en forma adaptativa y madura a las diferentes exigencias de la vida.

En el presente estudio los niños víctimas de maltrato físico presentaron los niveles más bajos de maduración, esto probablemente se debe a que los niños víctimas de maltrato físico, generalmente, sufren también de negligencia por parte de sus padres, es decir, éstos descuidan la alimentación, salud y desempeño escolar de sus hijos, factores que afectan directamente la maduración del niño.

Un indicador de la existencia de negligencia por parte de los padres en este grupo de niños, es el aspecto físico que éstos presentan. En el presente estudio se observó una marcada diferencia en el aspecto físico de los niños víctimas de maltrato con respecto a los niños testigos y control. Los primeros mostraban descuido en su aspecto físico, iban sucios, despeinados, con ropa descosida o rota, presentaban manchas en la piel, ojeras y cicatrices, características que no mostraban los niños de los otros dos grupos. Además, las madres de los niños maltratados mostraban poco interés en las actividades escolares de sus hijos.

3. AGRESIÓN

Los resultados del análisis estadístico demostraron que los tres grupos de niños difieren significativamente en el número de respuestas agresivas proporcionadas durante la aplicación de la prueba de Frustración de Fush-Lara (1966). Los niños que sufren de maltrato físico proporcionaron el mayor número de respuestas agresivas; mientras que el grupo control proporcionó menos respuestas agresivas.

Estudios realizados en diversos países como son Estados Unidos (Fergusson y Linskey, 1997; Herzberger, Potts y Dillon, 1981; Malinosky-Rummel y Hasen, 1993), México (COVAC-UNICEF, 1994-1995; González, *et al.* 1993; Minuchin, *et al.*, 1964) y España (Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud,

1995) han reportado que los niños víctimas de maltrato físico tienden a ser más agresivos que los niños que no sufren estas experiencias. Resultados que coinciden con los observados en el presente estudio.

Al parecer las conductas agresivas contra el menor generan en éste una respuesta de contraataque hacia los progenitores, y de acuerdo con la teoría de Dollard *et al.* (1939, citado en Berkowitz, 1996), esta respuesta puede ser desplazada hacia los hermanos u otras condiciones que susciten frustración en los menores. De esta forma se crea un círculo vicioso en la familia.

Algunos autores (Berkowitz, 1996; Herzberger, Potts y Dillon, 1981; Kalmus, 1984; Malinosky-Rummel y Hansen, 1993; Minuchin, *et al.* 1964; Rosenbaum y O'Leary, 1981; Webster-Stratton, 1985 y Whipple y Webster-Stratton, 1991) consideran que la violencia se puede generalizar a tal grado en el niño, que ésta puede volcarse contra la sociedad a través de conductas antisociales y delictivas. La probabilidad de que esto ocurra aumenta si el menor considera legítimo el abuso, por lo que utiliza este medio para resolver sus conflictos.

Así mismo, se ha observado (Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1995; Fergusson y Linskey, 1997 y Whipple y Webster-Stratton, 1991) que el niño víctima de violencia física puede reaccionar con autoagresión, ya que al ser golpeado por sus padres experimenta culpa. Un ejemplo de autoagresión es el consumo de drogas.

Numerosas investigaciones (Rosembaum y O'Leary, 1981; Cummings, Iannotti y Zahn-Waxler, 1985; Cummings, 1987; Cummings, Pellegrin y Notarius, 1989; Cummings, *et al.*, 1998; Salud i Ciencia, 1995; Berkowitz, 1996, Kilpatrick y Williams, 1997; Henning, *et al.*, 1997; Fergusson y Horwood, 1998 y Barbosa, 1998) han reportado que los niños testigos de violencia familiar presentan más conductas agresivas que los niños que no viven en ambientes violentos. En la

presente investigación también se observó que el número de respuestas agresivas en los niños testigos de violencia familiar es significativamente mayor que en los niños control. Sin embargo, este tipo de respuestas en el grupo de niños testigos es significativamente menor que en el grupo de niños maltratados. Lo anterior indica que el aprendizaje de conductas agresivas en el niño es más eficaz a través de experimentar directamente en su persona la agresión que a través, simplemente, de observar la agresión. La teoría sobre el aprendizaje vicario de Bandura (1961, 1979, citado en Myers, 1995) explica claramente estos hallazgos.

Feshbach (1970, citado en Roldan, 1990) afirma que la variable más altamente correlacionada con la conducta agresiva en los niños, es el castigo físico por parte de sus padres. Lo anterior explica los resultados obtenidos en el presente estudio.

Los niños golpeados viven directamente una relación abusiva, lo que favorece la asimilación de la agresión como único medio válido de relación. En cambio, los niños testigos de violencia familiar observan la relación abusiva entre sus padres, lo que incide en menor grado en su conducta agresiva. Además, es probable que la observación de la agresión entre sus progenitores afecte de otra forma a estos niños, por ejemplo, generando ansiedad y aislamiento social debido a que puede producirse un miedo generalizado a las relaciones sociales.

Cabe señalar, que ante este problema a finales de la década de los cincuentas se retoma la propuesta de la educación para la paz. Un planteamiento de la educación para la liberación y la independencia; el proceso educativo es utilizado para fomentar la capacidad de acción en pro de la justicia y la paz. La paz no es una meta, un fin utópico, sino un proceso, algo hacia lo que se tiende; la paz no es lo contrario de la guerra sino la ausencia de la violencia estructural e interpersonal, la armonía del ser humano consigo mismo y con la naturaleza. Lo anterior no implica

que se tenga que evadir el conflicto, sino que las personas sean capaces de pensar y actuar de forma no violenta ante él.

Es importante resaltar los objetivos de la propuesta, pues no solo trata de eliminar cualquier conducta violenta, sino que fomenta la sensibilización y el desarrollo de nuevas conductas no violentas para la resolución de conflictos.

4. AUTOCONCEPTO

Los tres grupos presentan diferencias significativas, en el área yo amigo de la escala de autoconcepto, en los aspectos positivos de esta área. Los niños testigos de violencia familiar exhibieron un nivel más alto en esta área, seguido por el grupo control y finalmente por el grupo de niños maltratados. El área yo amigo explora el autoconcepto del niño como persona en relación con otras personas de su misma edad. Es decir, el grado en que el niño se percibe amistoso, compartido, empático, etc., con los demás. Los niños maltratados presentaron menos puntajes positivos en esta área y los niños testigos más puntajes positivos en esta área, lo que significa que los niños maltratados se sienten menos eficaces en sus relaciones interpersonales, lo que probablemente se deba a su tendencia a reaccionar más frecuentemente de manera agresiva que los otros grupos de niños. Esta tendencia seguramente afecta las relaciones interpersonales de estos niños, ya que sus compañeros responden de la misma forma o los evaden. En cambio, los niños testigos de violencia familiar se sienten más satisfechos en sus relaciones interpersonales, pues a pesar de que estas son pocas, ellos las consideran más estables y duraderas, debido quizá a la ausencia de agresión.

Diversas investigaciones realizadas con niños testigos de violencia familiar (Wolfe, *et al.*, 1985; Pynoos y Eth, 1986; Hughes, 1988; Henning, *et al.*, 1996; Barbosa, 1998 y Fergusson y Horwood, 1998) han observado que estos niños presentan problemas de ajuste social, baja autoestima y tristeza. En el presente

estudio los niños testigos de violencia en el hogar difieren significativamente de los niños del grupo control en las áreas de autoconcepto yo emocional y yo físico, específicamente dentro de esta área el reactivo enfermo-sano. Así mismo, se observaron diferencias significativas entre estos dos grupos en los puntajes totales de la escala de autoconcepto, todas estas diferencias fueron en los aspectos negativos de la escala. Los resultados observados en el presente estudio en los niños testigos de violencia familiar coinciden con los hallazgos de otros estudios (Wolfe, *et al.*, 1985; Pynoos y Eth, 1986; Hughes, 1988; Barbosa, 1998 y Fergusson y Horwood, 1998), excepto en lo que se refiere al ajuste social. En el presente trabajo estos niños se autodescriben satisfechos en sus relaciones interpersonales, mientras que otros estudios reportan dificultades sociales en niños testigos de violencia familiar (Cummings, *et al.* 1991; Barbosa, 1998; Fergusson y Horwood, 1998; Henning, *et al.*, 1997; Kilpatrick y Williams, 1997 y Pynoos y Eth, 1986)

Estos niños se autopercebieron con problemas emocionales, como enfermos y en general presentan un autoconcepto negativo en comparación con los niños control. Las diferencias observadas en el área emocional entre niños testigos y niños control son marginalmente significativas. A pesar de esto, el hecho de que los puntajes totales de autoconcepto si sean diferentes significativamente entre ambos grupos, indica que el autoconcepto de los niños testigos de violencia familiar se ve afectado en forma generalizada.

En el presente estudio se observaron diferencias marginalmente significativas entre el grupo maltratado y el grupo control en el área yo moral de la escala de autoconcepto. Investigaciones previas (Culp, *et al.*, 1991 y COVAC-UNICEF, 1994-1995) han reportado que existen problemas en el autoconcepto de los niños maltratados. Los resultados de este estudio sólo muestran que la autopercepción de los niños maltratados es negativa en cuanto a sus relaciones interpersonales y en

cuanto a sus valores morales. Por ejemplo, estos niños tienden a percibirse como “malos”, “desobedientes”, “groseros”, “mentirosos” y “egoístas”. Estos mismos hallazgos fueron reportados por la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (DGPPS) (1995).

El hecho de que no se observaran diferencias significativas en las demás áreas de la escala de autoconcepto entre niños maltratados y niños control puede deberse a que durante la aplicación de la prueba, se observó que los niños maltratados tardaban más en dar su respuesta que los niños de los otros dos grupos, lo que indica que los niños maltratados respondieron menos espontáneamente y más racionalmente que los otros niños. Como menciona Martín del Toro (1987, citado en Oñate, 1989), la “deseabilidad social” frecuentemente afecta a este tipo de instrumentos.

Retomando todos los aspectos discutidos, la violencia familiar ocurre en todos los niveles socioeconómicos, pero es favorecida en aquellas familias en que los padres tienen escolaridad mínima y sus ingresos económicos son bajos.

Los niños testigos de violencia en el hogar presentan un nivel de maduración normal o normal bajo que difiere significativamente del nivel de maduración observado en los otros dos grupos. Estos niños obtuvieron un nivel de maduración intermedio con respecto a los otros dos grupos. Del mismo modo, el número de respuestas agresivas dadas por este grupo difiere significativamente de los otros dos grupos, el número de estas respuestas es intermedio con respecto a los otros dos grupos. Si bien, el grupo de niños testigos presentó valores intermedios de madurez y agresión con respecto a los otros dos grupos, en la escala de autoconcepto muestra los puntajes positivos más altos en el área yo amigo con respecto a los otros dos grupos, y los puntajes negativos más bajos totales y en las áreas yo emocional y yo físico, en comparación con el grupo control.

Por lo tanto, los niños testigos conservan un autoconcepto adecuado sobre su forma de relacionarse con los demás, aunque tienen un autoconcepto negativo en todas las demás áreas. En cuanto a su conducta agresiva y su nivel de maduración, a pesar de que no presentan los mismos niveles que en el grupo maltratado, sí difieren del grupo control. Es decir, sí presentan más respuestas agresivas y un nivel de maduración más pobre que los niños control.

Los niños maltratados físicamente por sus padres presentan un nivel de maduración significativamente más bajo que los otros dos grupos. Sin embargo, este nivel es aún considerado dentro de un rango normal o normal bajo de acuerdo a Koppitz (1973) . Este grupo también presenta significativamente más respuestas agresivas y menos puntajes positivos en el área yo amigo de la escala de autoconcepto que los otros dos grupos. Del mismo modo, estos niños tienen un autoconcepto en el área yo moral de la escala de autoconcepto más negativo que los niños del grupo control.

VI. CONCLUSIONES

Existe una mayor probabilidad de que la violencia familiar ocurra si los padres tienen una escolaridad mínima y una ocupación poco remunerada y muy cansada.

Existen diferencias significativas entre los tres grupos, niños maltratados, niños testigos y niños control, en su nivel de maduración, su conducta agresiva y su autoconcepto en el área de las relaciones amistosas.

Los niños víctimas de maltrato físico presentan los niveles más bajos de maduración en comparación con los niños de los otros dos grupos.

Los niños testigos de violencia en el hogar presentan un autoconcepto más negativo que los niños de los otros dos grupos.

Los niños víctimas de maltrato físico responden con más agresión ante situaciones frustrantes que los niños de los otros dos grupos. Así mismo, estos niños no tienen un autoconcepto negativo excepto en las áreas de "yo amigo" y "yo moral".

La violencia doméstica directa afecta más a los niños que la violencia doméstica indirecta. Sin embargo, el primer tipo de violencia afecta principalmente la maduración del niño y su manejo de la agresión; mientras que el segundo tipo de violencia afecta principalmente el autoconcepto del niño en general.

Durante la investigación nos encontramos con algunas limitaciones para su desarrollo. La primera de ellas se debe a la dificultad de contactar la muestra de niños testigos de violencia, ya que son pocas las instituciones que se encargan de tratar estos problemas, por lo que se tuvo que contactar a la muestra de forma indirecta; es decir, primero se contactaron mujeres golpeadas y de ahí se seleccionó a los niños que cubrían el perfil.

Esta limitación se reflejó en la diferencia del número de hombres y mujeres que se ubicaron en los grupos, pues a partir del grupo de niños testigos se igualaron el grupo de niños maltratados y el grupo de niños control.

Otra de las dificultades con la que nos encontramos fue la selección del grupo control, pues aunque al principio aparentemente fue fácil de ubicar, al entrevistar a los niños nos dimos cuenta de que los padres habían mentido y en realidad sí existía cierto grado de violencia dentro de la familia; por lo que fue necesario descartar a la gran mayoría de los niños para así tratar de tener el mayor control sobre esta muestra. Es por esto que consideramos pertinente, sugerir que se tenga mucho cuidado en la selección de esta muestra en una futura investigación.

En la Escala de Autoconcepto para Niños se dificultó su aplicación con los niños pequeños de 6 y 7 años, los cuales no comprendían el significado de algunos adjetivos que incluía la prueba, por lo que se les trató de explicar cada uno de ellos poniéndolos en términos sencillos y con ejemplos cotidianos. Sin embargo, a pesar de ello consideramos que el instrumento fue adecuado para nuestro estudio.

En la aplicación de la prueba Fusch-Lara nos pudimos dar cuenta que conforme aumentaba la edad de los niños sus respuestas eran más demoradas y razonadas. Por lo que suponemos que la prueba funcionó mejor con los niños pequeños.

Los hallazgos del presente estudio sugieren nuevas líneas de investigación sobre la violencia doméstica. Por ejemplo, determinar a qué se debe que los niños testigos sean más propensos a tener un bajo autoconcepto y los niños maltratados a presentar más conductas agresivas.

Así mismo, sugerimos realizar investigaciones con muestras de sujetos de ambos sexos que permitan comparar si la violencia familiar afecta del mismo modo y en igual grado a niñas y niños.

Dentro de la prueba Fusch-Lara nos percatamos de que no se encuentra ninguna figura de autoridad masculina, y consideramos importante modificar la prueba para que se incluya este elemento; ya que esto permitiría observar si existe alguna diferencia en las reacciones de los niños ante una figura de autoridad masculina o femenina.

Sin embargo, la sugerencia más apremiante es que se proporcione terapia o técnicas de intervención especializadas a niños tanto víctimas como testigos de violencia en el hogar, así como, prevenir el uso de la violencia para resolver cualquier conflicto, para la cual debe tomarse en cuenta la propuesta de la educación para la paz.

REFERENCIAS

- Andrade, P y Pick, S. (1986). Una escala de autoconcepto para niños. *La Psicología social en México*, 3, pp. 517-522.
- Barbosa, F.A.B. (1998). *Como afecta en los niños la agresión intrafamiliar*. Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, México.
- Barbosa, M.M.A. (1993). *Repercusiones de la violencia marital en el desarrollo emocional de los niños*. Tesis de licenciatura, FES Zaragoza, UNAM, México.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: Causas, consecuencias y control*. España: Desclée de Brouwer, Cap. 1,2 y 8.
- Cockenber, S. y Forgays, D. (1996). The role of emotion in children's understanding and emotional reactions to marital conflict. *Merril-Palmer Quarterly*, 42 (1), pp. 22-47.
- Condermarin, M. y Chadwick, M. (1989). *Madurez escolar*. Madrid: CEPE, pp. 13-18, 45 y 52
- Corsi, J. (1994) *Violencia familiar: Una mirada intradisciplinaria sobre un grave problema social*. México: Paidós. Caps. 1, 2 y 3.
- Corsi, J., Dohmen, M., Sotés, M. I Bonino, L. (1995). *Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Argentina: Paidós, 19-23.
- COVAC-UNICEF (Edit.). (1994-1995). *Manual sobre maltrato y abuso sexual a los niños: Aspectos psicológicos, sociales y legales*. México.
- Culp, R., Little, V., Letts, D. y Lawrence, H. (1991). Maltreated children's self-concept: Effects of a comprehensive treatment program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), pp. 114-121.
- Cummings, E.M. (1987). Coping with background anger in early childhood. *Child Development*, 58, pp. 976-984.

Cummings, E.M., Ballart, M., El-Sheikh, M. y Lake, M. (1991). Resolution and children's responses to interadult anger. *Developmental Psychology*, 27(3), pp. 462-470.

Cummings, E.M., Iannotti, R.J. I Zahn-Waxler, C. (1985). Influence on conflict between adult on the emotion and aggression of young children. *Developmental Psychology*, 21(2), pp. 495-507.

Cummings, J.S., Pellegrini, D.S. y Notarius, C.I. (1989). Children's responses to angry adult behavior as fuction of marital distress and history of interparent hostility. *Child Development*, 60, pp. 1035-1043.

Cummings, E.M., Zahn-Waxler, C. y Radke-Yarrow, M. (1981). Young children's responses to expression of anger and affection by others in the family. *Child Development*, 52, pp. 1274-1282.

Cusinato, M. (1992). *Psicología de las relaciones familiares*. Barcelona: Herder.

Chagoya, L. (1978). Formas de agresión al niño en la familia. En Marcovich, J. (1978). *El maltrato a los hijos: El más oculto y menos controlado de todos los crímenes violentos*. México: Edicol, pp. 103-110.

De la Fuente, R. (1968). Fuentes y direcciones de la agresividad. *Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología*, 8(Enero-Abril), pp. 3-18.

Dirección General de Atención a Víctimas de Delitos de la PGJDF. (1997). *Violencia sexual e intrafamiliar: Modelos de atención*. México, pp. 141.

Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud (Edit). (1995). *Maltrato infantil: Prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario. Documentos Técnicos de Salud Pública*, 22, Madrid.

Fergusson, D.M. y Horwood, L.J. (1998). Exposure to interparental violence in childhood and psychosocial adjusment in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), pp. 339-357.

Fergusson, D.M. y Lynskey, M. (1997). Physical punishment/maltreatment during childhood and adjusment in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 21(7), pp 617-630.

- Fuchs, E. (1969). *Estudio experimental de la agresión en un grupo de niños preescolares a través del test "Fuchs- Lara". Comparación en relación al sexo.* Tesis de licenciatura, Fac. de Psicología, UNAM, México.
- García, B. y Olvera, C. (1986). *Estudio piloto sobre maduración en niños de preescolar de nivel socioeconómico bajo.* Tesis de licenciatura, Fac. de Psicología, UNAM, México.
- González, G., Azola, E., Duarte, M. y Lemus, J. (1993). *El maltrato y el abuso sexual a menores: Una aproximación de estos fenómenos en México.* México: Casa abierta al tiempo, UNICEF-COVAC, pp. 13-42.
- Henning, K., Leitenberg, H., Coffey, P., Bennett, T. y Jankowski, M. (1997). Long-term psychological adjustment to witnessing interparental physical conflict during childhood. *Child Abuse & Neglect*, 21(6), pp. 501-515.
- Herzberger, S., Potts, D. y Dillon, M. (1981). Abusive and nonabusive parental treatment from the child's perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(1), pp. 81-90.
- Hughes, H.M. (1988). Psychological and behavior correlates of family violence in child witnesses and victims. *American Orthopsychiatric Association*, 58(1), pp. 77-90.
- Hurlock, E. (1978). *Desarrollo psicológico del niño.* México: Mc Graw-Hill, cap 14.
- Jaffe, P., Wolfe, D., Wilson, S. y Zak, L. (1986). Similarities in behavior and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence. *American Journal of Orthopsychiatric*, 56(1), pp. 142-145.
- Kalmus, T. (1984). The intergenerational transmission of marital aggression. *Journal of Marriage and Family*, Febrero, pp. 11-19.
- Kempe, H. y Kempe, R. (1979). *Niños maltratados.* Madrid: Morata, caps. 2 y 3.

Kilpatrick, K. y Williams, L. (1997). Post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *American Journal of Orthopsychiatric*, 67(4), pp. 639-644.

Koppitz, E. (1973). *Dibujo de la figura humana en los niños*. México: Pedagógica.

Malinosky-Rummell, R. y Hansen, D. (1993). The long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114(1), pp. 68-79.

Minuchin, S., Averswald, E., King, C. y Rabinowitz, C. (1964). The study of families that produce multiple acting-out boys. *American Journal of Orthopsychiatric*, 34, pp. 125-130.

Moos, R. (1989). *Manual de Escalas de clima social: FES, WES, CIES y CES*. México: Manual Moderno.

Mullen, P., Martin, J., Anderson, J., Romans, S. y Herbison, G. (1996). The long-term impact of the physical emotional and sexual abuse of the children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), pp. 7-21.

Mussen, P. (1990). *Desarrollo de la personalidad en el niño*. México: Trillas.

Myers, D. (1995). *Psicología social*. México: Mc Graw-Hill, cap. 11.

Olmedo, J. (1997). Violencia intrafamiliar: Un asunto de interés público. En *Compilación de la Lucha contra la violencia hacia la mujer: Legislaciones políticas, públicas y compromisos de México*. México: UNICEF, pp. 45-48.

Oñate, M.P. (1989). *El autoconcepto: Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea, pp. 13-26, 34-50 y 101-105.

Orengo, F. (1994). Consecuencias psicopatológicas del maltrato y abuso infantil: Sobre la génesis del transtorno de la personalidad múltiple. *Psiquis*, 15(2), pp. 43-49.

Osborne, L.N. y Finchman, F.D. (1996). Marital conflict, parent-child relationship, and child adjustment: Does gender matter?. *Merril-Palmer Quarterly*, 42(1), pp. 48-75.

UNIVERSIDAD DE GUATEMALA
BIBLIOTECA CENTRAL
CALLE DE LA PAZ, GUATEMALA

- Pappoport, L. (1986). *La personalidad desde los 6 a los 12 años: El niño escolar*. España: Paidós, Psicología educativa. pp. 12-44.
- Pynoos, R.S. y Eth, S. (1986). Witness to violence: The child interview. *Annual Progress in Child Psychiatric and Child Development*, 299-326.
- Reyes, C.L. (1997). *La Desintegración Familiar y el Maltrato infantil desde la perspectiva de la niñez en riesgo*. Guatemala: Pornice, Cap. 1.
- Rodríguez, S. y Vega, M. (1995-1997). *El maltrato infantil como una de las formas que adopta la violencia intrafamiliar*. México: PGJDF.
- Roldan, A. (1990). *Estudio comparativo de la agresividad en niños preescolares*. Tesis de licenciatura, Fac. de Psicología, UNAM, México.
- Rosenbaum, A. y O'Leary, D. (1981). Children: The unintended victims of marital violence. *American Journal of Orthopsychiatric*, 51(4), pp. 692-699.
- Salud i Ciencia (Edit.). (1995). Niños afectados por presenciar actos de violencia. *Demor: Carta Demográfica sobre México, 1*, pp. 52-54.
- Seagull, E. (1987). Social support and child maltreatment: A review of the evidence. *Child Abuse & Neglect*, 11, pp. 41-52.
- Shum, G. y Conde, A. (1993). El desarrollo del lenguaje en un caso de carencias afectivas graves en la primera infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 64, pp. 95-109.
- Webster-Stratton, C. (1985). Comparison of abusive and nonabusive families with conduct-disordered children. *American Journal of Orthopsychiatric*, 55(1), pp. 59-69.
- Whipple, E. y Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in phisycally abusive families. *Child Abuse & Neglect*, 15, pp. 279-291.
- Wolfe, D., Jaffe, P., Wilson, S. y Zak, L. (1985). Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(5), 657-665.

ANEXOS

SUBESCALAS DE COHESION, EXPRESIVIDAD Y CONFLICTO DE LA ESCALA DE AMBIENTE SOCIAL FAMILIAR

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y conteste a cada una "SI" o "NO" de acuerdo a su familia. Es importante que piense en su familia al contestar cada pregunta. Si tiene alguna duda pregunte al aplicador.

- 1) ¿En su familia realmente se ayudan unos a otros?
- 2) ¿Acostumbran hablarse de lo que sienten?
- 3) ¿Se pelean mucho entre ustedes?
- 4) ¿Pasan muchos momentos juntos en casa?
- 5) ¿Pueden ustedes hablar libremente de lo que pasa en su familia?
- 6) ¿Se enojan muy fuerte entre ustedes frecuentemente?
- 7) ¿Se esfuerzan mucho en los quehaceres de la casa?
- 8) ¿Cuando alguien se enoja en su casa, generalmente otro se molesta?
- 9) ¿Algunas veces llegan a estar tan enojados que se arrojan cosas entre ustedes?
- 10) ¿Se sienten muy unidos en su familia?
- 11) ¿Se cuentan ustedes sus problemas personales unos a otros?
- 12) ¿Cuando tienen problemas explotan con facilidad?
- 13) ¿Son ustedes acomedidos en las cosas que se necesitan en la casa?
- 14) ¿Si tienen ganas de hacer algo de repente, lo hacen?
- 15) ¿Seguido se critican unos a otros?
- 16) ¿Realmente se apoyan unos a otros?
- 17) ¿Cuando alguien se queja en su familia, otro se molesta?
- 18) ¿Se golpean entre ustedes alguna vez?
- 18a) Si contesto "si" a la pregunta anterior, ¿lo hacen enfrente de sus hijos?
- 19) ¿Hay mucha unión entre su familia?
- 20) ¿Los asuntos de dinero y deudas, se hablan delante de todos ustedes?
- 21) ¿Si hay desacuerdos entre ustedes, terminan discutiendo y peleandose?
- 22) ¿Verdaderamente se llevan bien entre ustedes?
- 23) ¿Pueden decirse cualquier cosa entre ustedes?
- 24) ¿Tratan ustedes de sobresalir sobre las demás personas de su casa?
- 25) ¿En su familia a todos se dedica tiempo y atención?
- 26) ¿En su familia discuten mucho?
- 27) ¿Crean ustedes que gritando consiguen lo que quieren?
- 28) ¿Utilizan el castigo físico para educar a sus hijos?
- 29) Si contesto si a la pregunta anterior, ¿que tipos de castigos son y con que frecuencia lo hacen?

HOJA DE RESPUESTAS

Nombre del niño: _____

Edad: _____ : Sexo: _____ Grado y Grupo: _____

1	4	7	10	13	16	19	22	25
Si No								

2	5	8	11	14	17	20	23	26
Si No								

3	6	9	12	15	18	21	24	27
Si No								
					18a			28
					Si No			Si No

	Co	Exp	Con
Puntaje bruto			
Puntaje escalar			

ESCALA DE AUTOCONCEPTO PARA NIÑOS

Edad _____ Sexo _____ Grado _____

Yo como estudiante soy.

Estudioso	_____	Flojo
Lento	_____	Rápido
Tonto	_____	Listo
Bueno	_____	Malo
Burro	_____	Aplicado
Cumplido	_____	Incumplido
Flojo	_____	Trabajador
Organizado	_____	Desorganizado
Atrasado	_____	Adelantado

Yo moralmente soy.

Bueno	_____	Malo
Obediente	_____	Desobediente
Educado	_____	Grosero
Sincero	_____	Mentiroso
Egoísta	_____	Compartido
Tramposo	_____	Honesto
Responsable	_____	Irresponsable
Respetuoso	_____	Irrespetuoso

Yo como hijo soy.

Bueno	_____	Malo
Sincero	_____	Mentiroso
Obediente	_____	Desobediente
Platicador	_____	Callado
Resongón	_____	Educado
Agradable	_____	Desagradable
Travieso	_____	Calinado
Responsable	_____	Irresponsable

Yo con mis amigos soy.

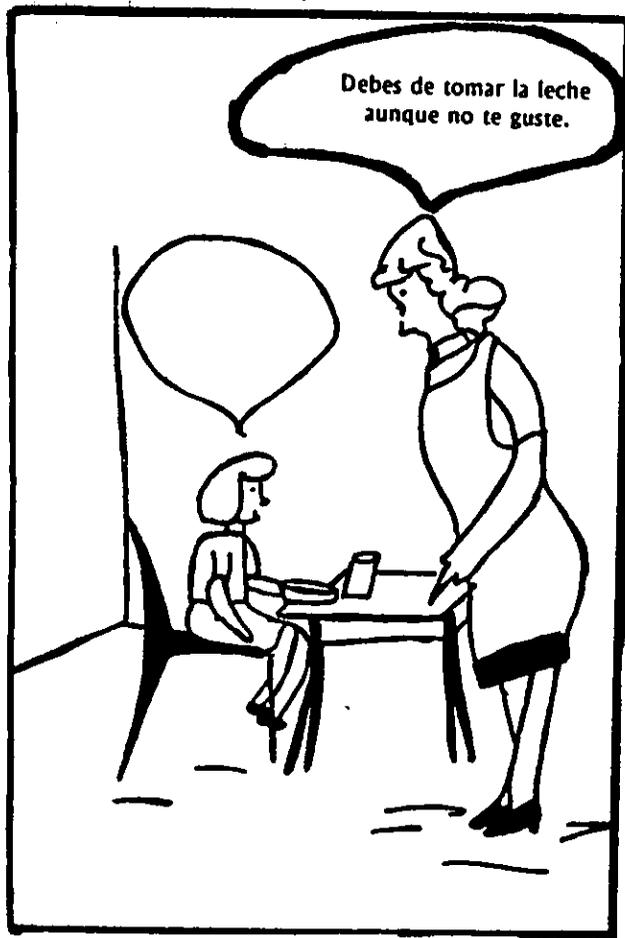
Aburrido	_____	Divertido
Mentiroso	_____	Sincero
Bueno	_____	Malo
Solitario	_____	Amigable
Compartido	_____	Egoista
Simpatico	_____	Sangrón
Presumido	_____	Sencillo
Platicador	_____	Callado

Yo emocionalmente soy.

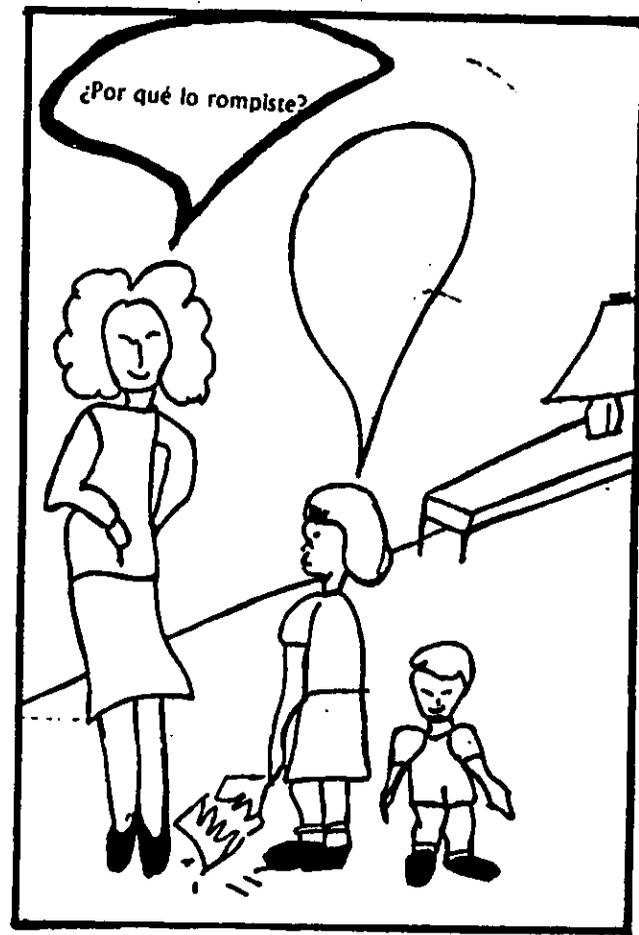
Sencillo	_____	Complicado
Serio	_____	Juguetón
Seguro	_____	Inseguro
Sentimental	_____	Insensible
Triste	_____	Feliz
Deciso	_____	Indeciso
Cariñoso	_____	Frio

Yo físicamente soy.

Fuerte	_____	Débil
Flaco	_____	Gordo
Alto	_____	Bajo
Guapo	_____	Feo
Chico	_____	Grande
Activo	_____	Inactivo
Enfermo	_____	Sano



Lamina # 1 M



Lamina # 2 M



Lamina # 3 M



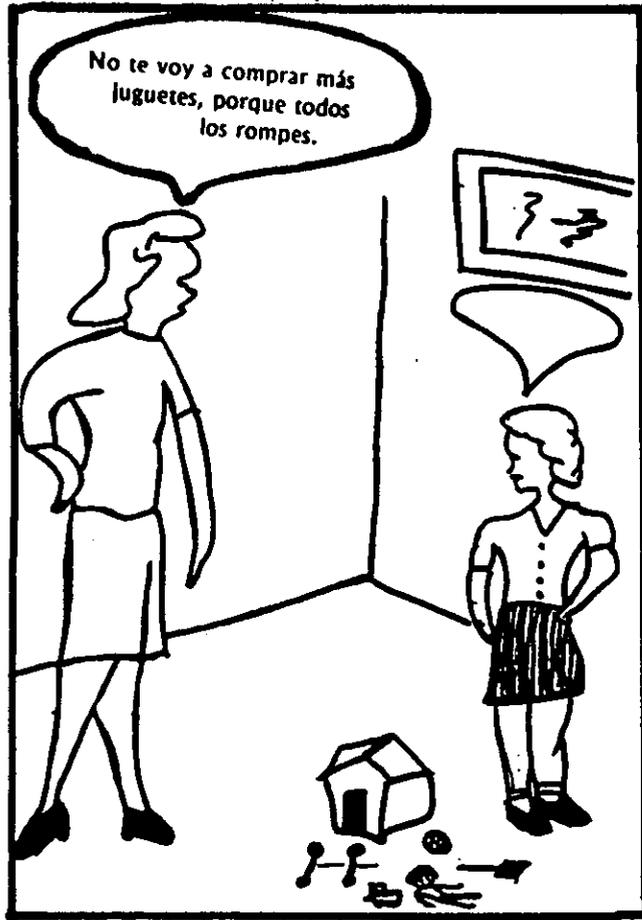
Lamina # 4 M



Lamina # 5, M



Lamina # 6 M



Lamina # 1 M



Lamina # 2 M



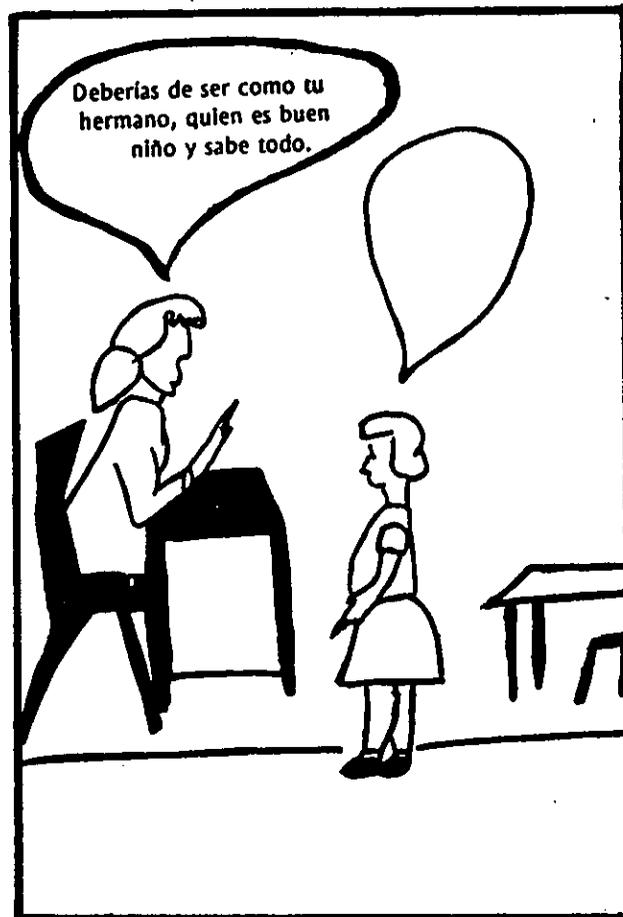
Lamina # 9 M



Lamina # 10 M



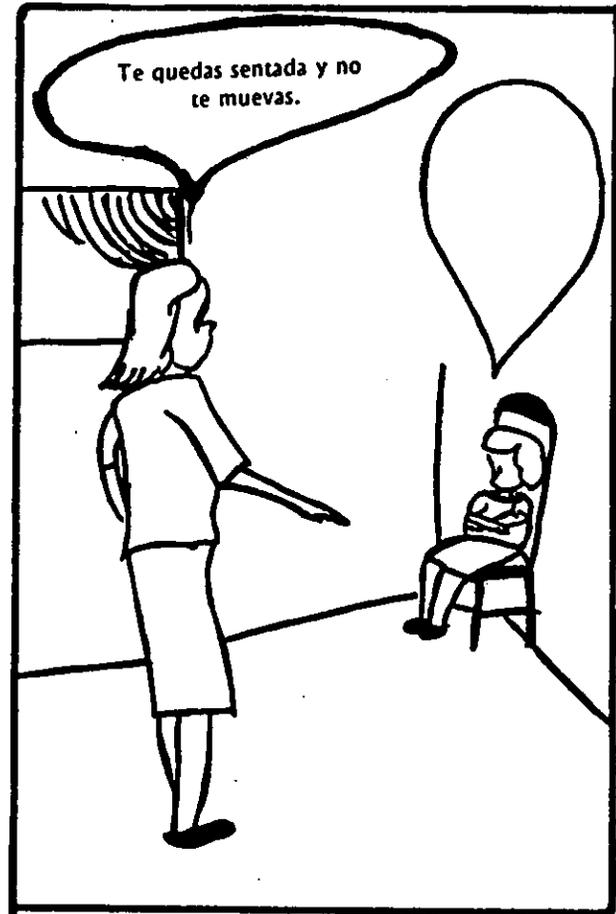
Lamina # 11 M



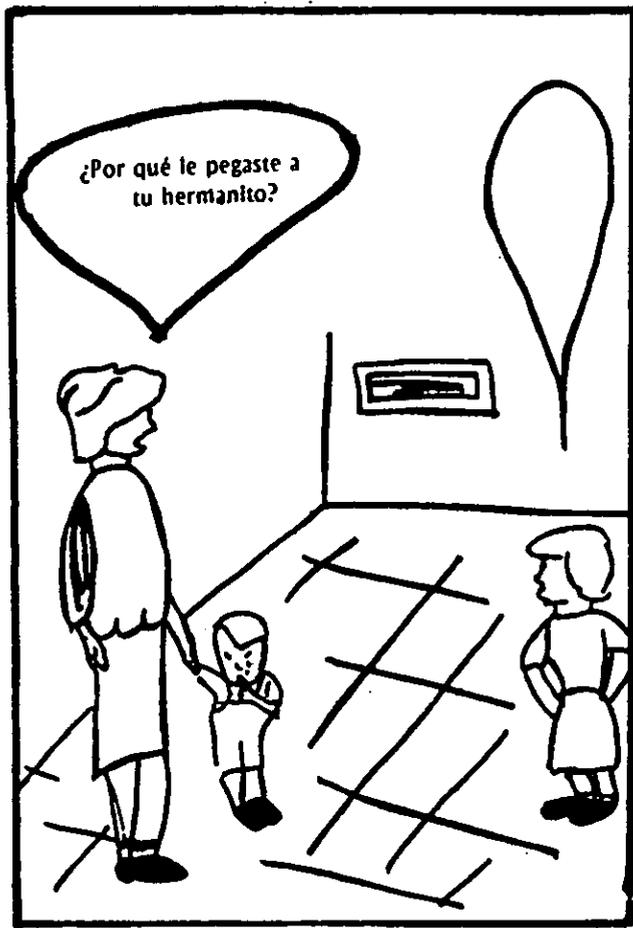
Lamina # 12 M



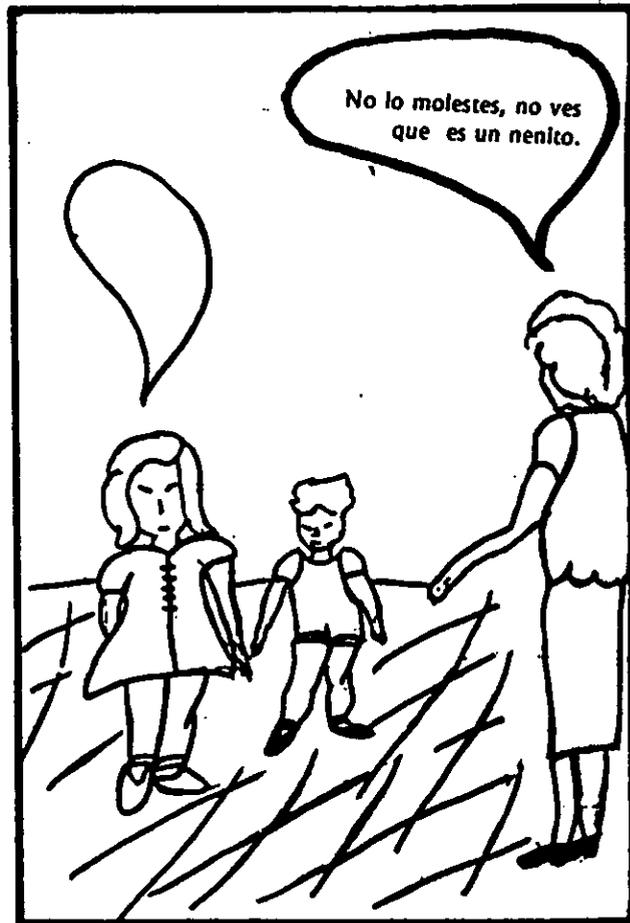
Lamina # 13 M



Lamina # 14 M



Lamina # 15 M



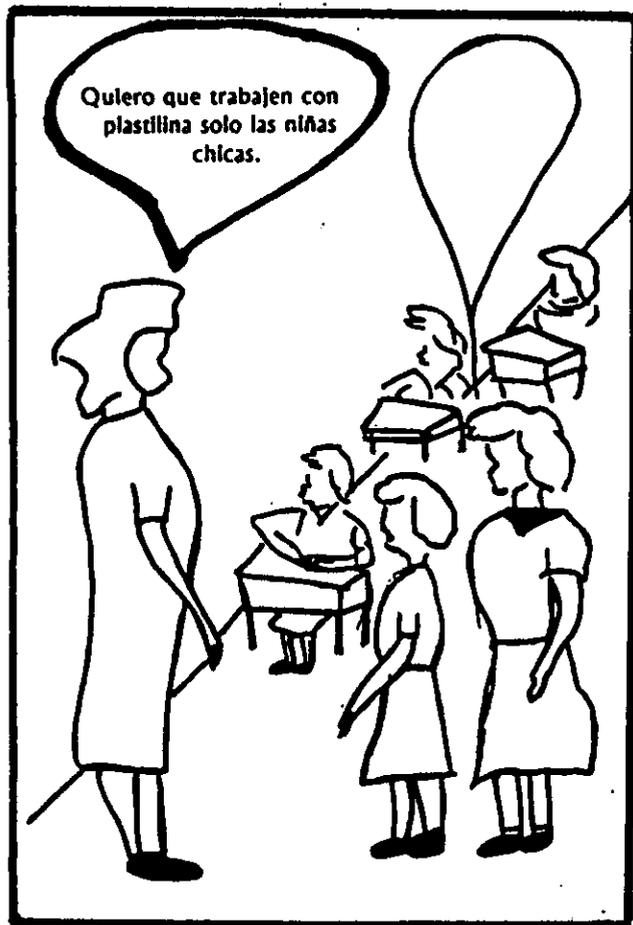
Lamina # 16 M



Lamina # 17 M



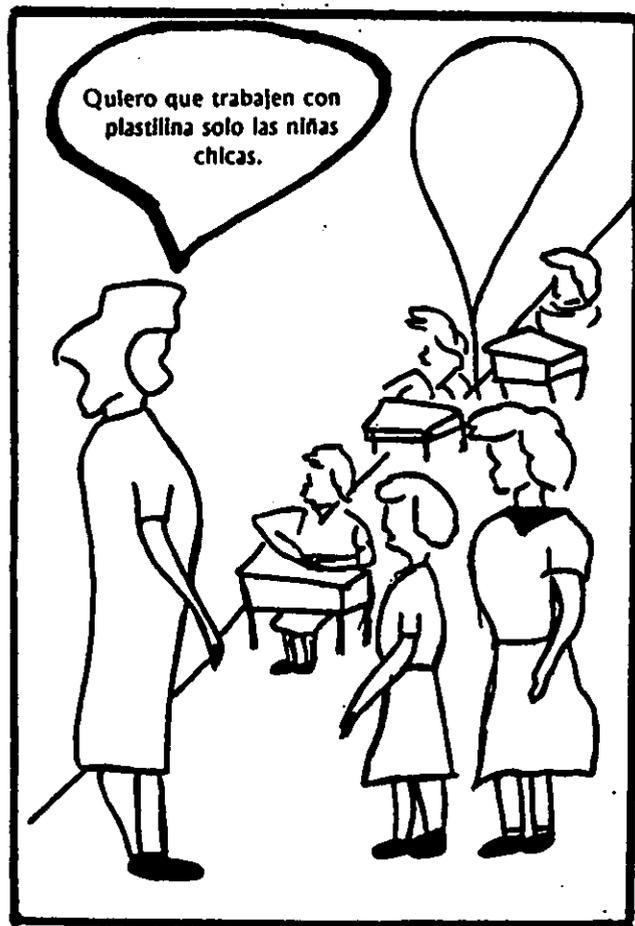
Lamina # 18 M



Lamina # 19 M



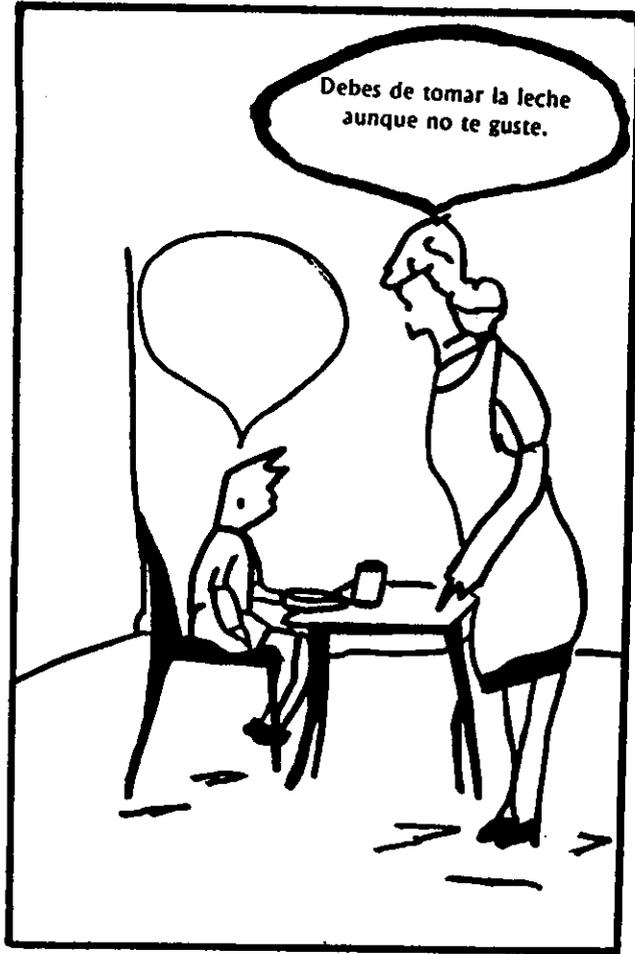
Lamina # 20 M



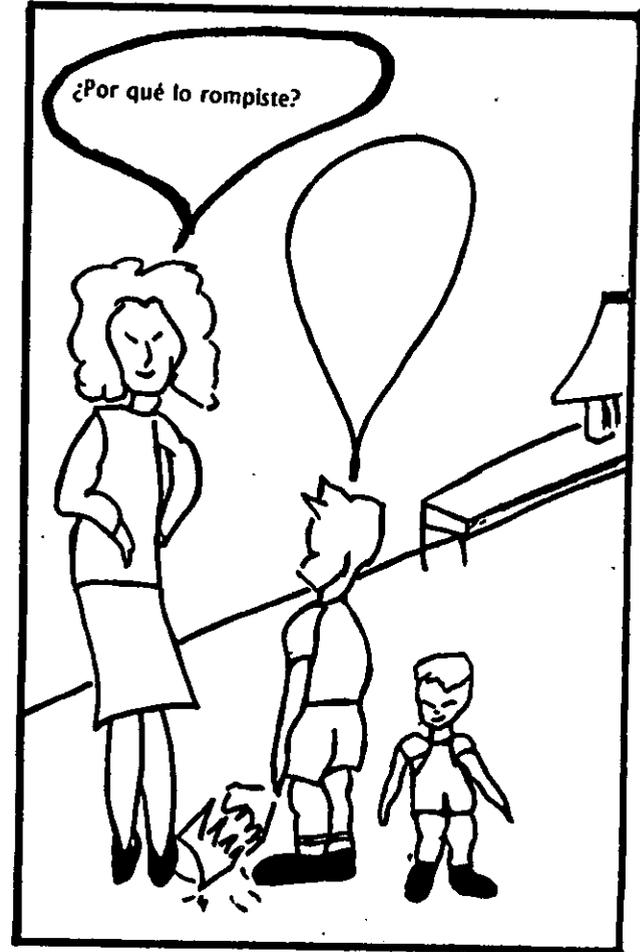
Lamina # 19 M



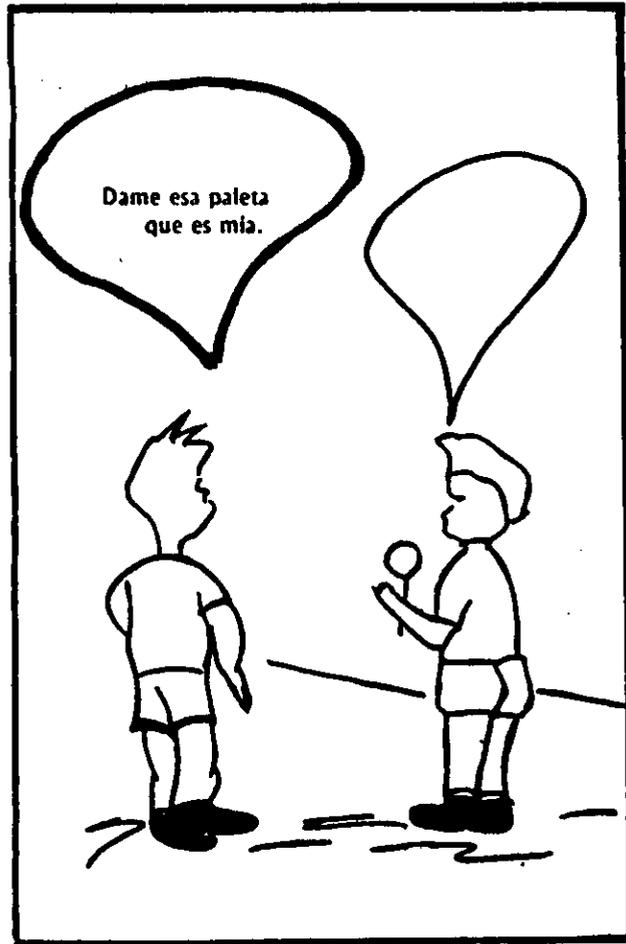
Lamina # 20 M



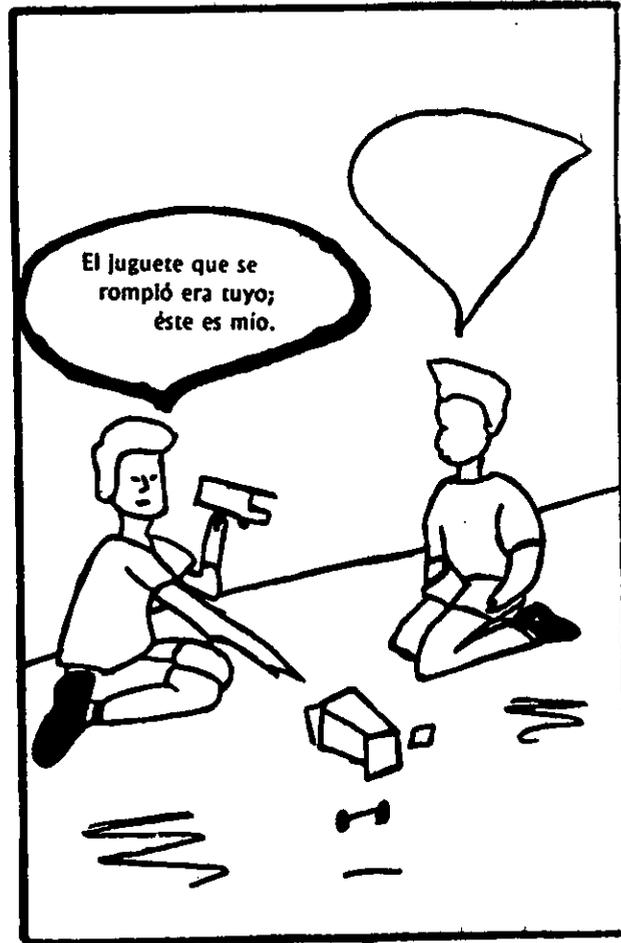
Lamina # 1 H



Lamina # 2 H



Lamina # 3 B



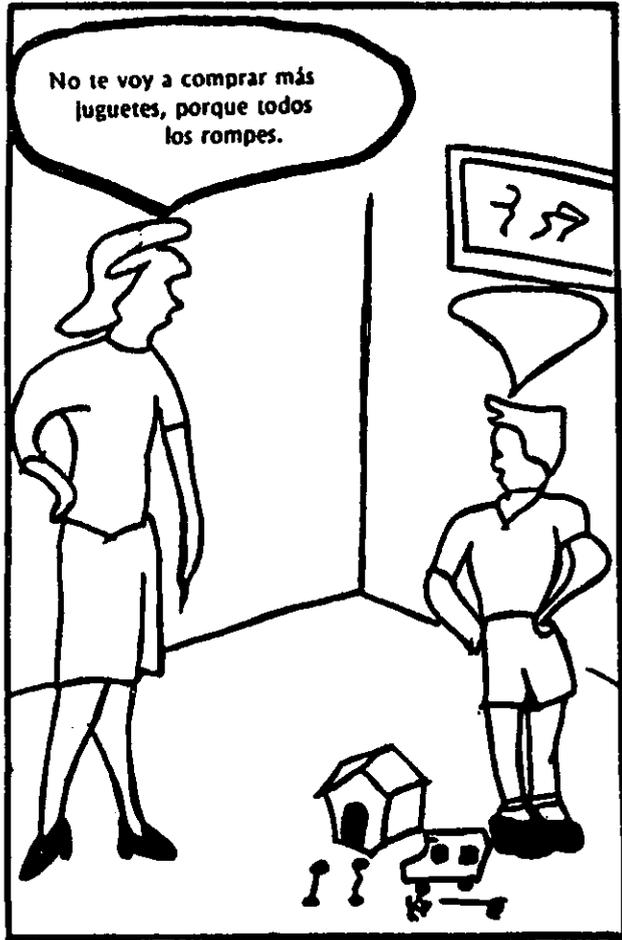
Lamina # 4 B



Lamina # 5 H



Lamina # 6 H



Lamina # 7 H



Lamina # 8 H



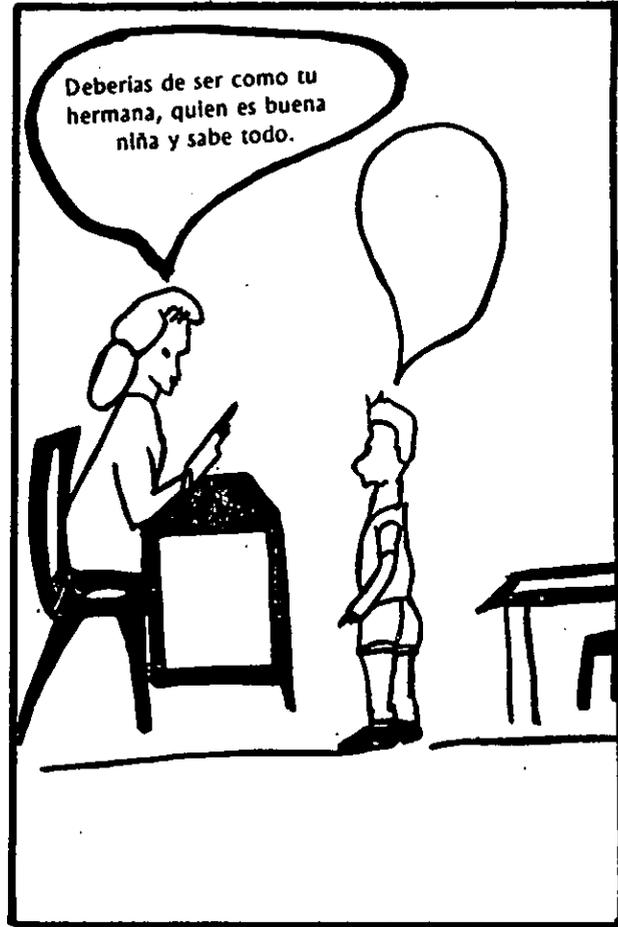
Lamina # 9 II



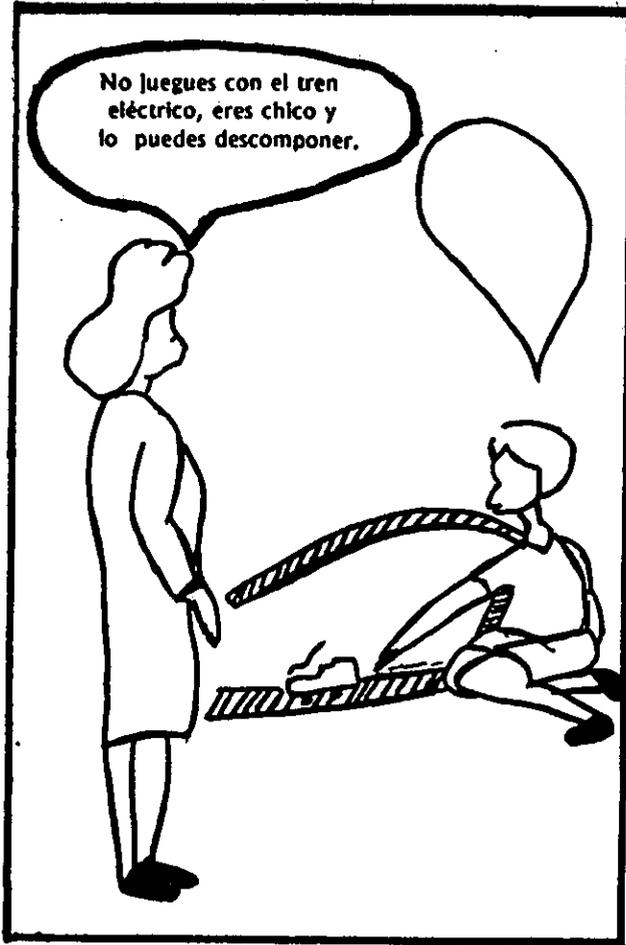
Lamina # 10 II



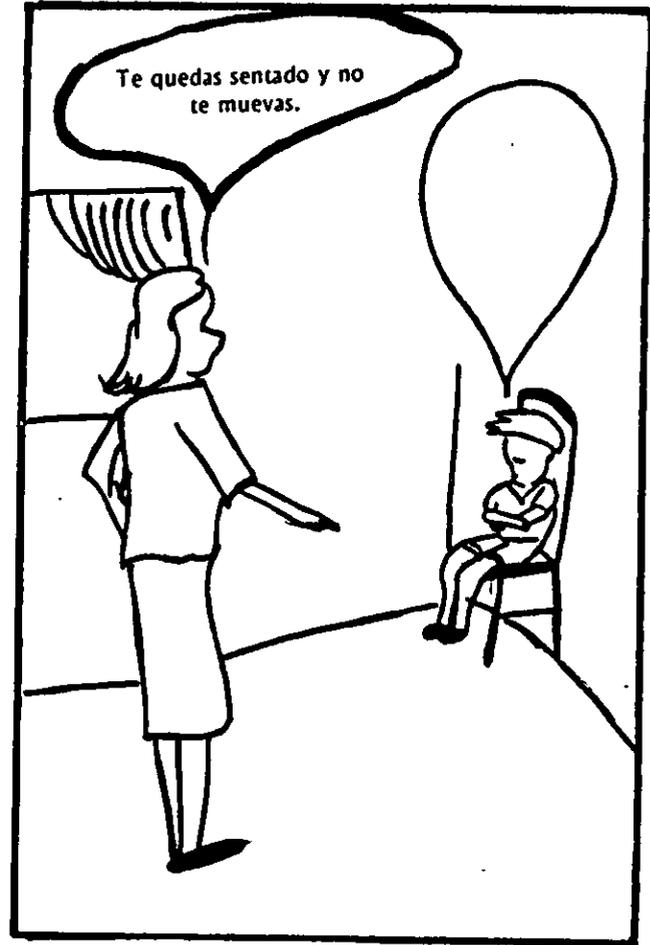
Lamina # 11 H



Lamina # 12 H



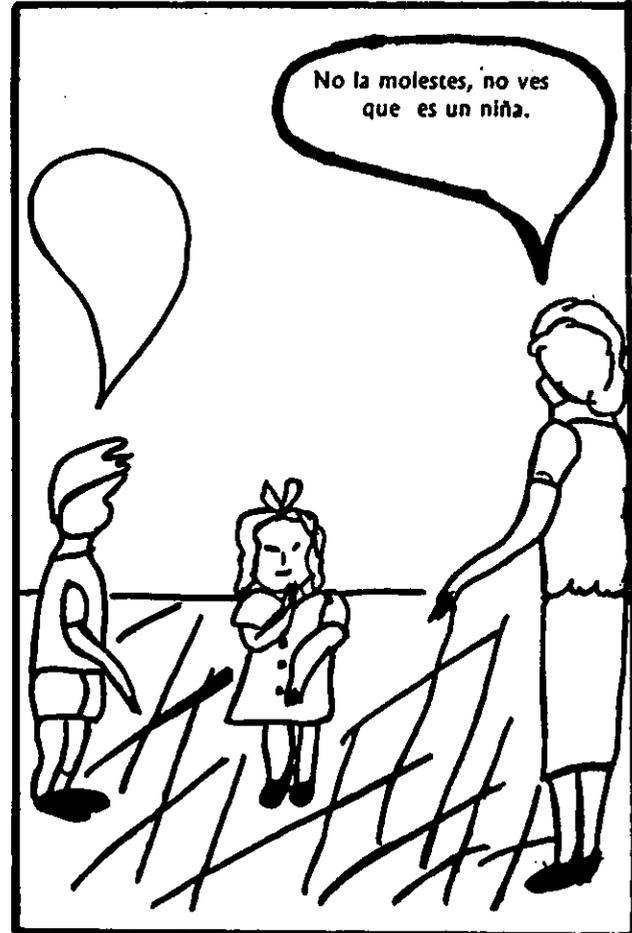
Lamina # 13 H



Lamina # 14 H



Lamina # 15 H



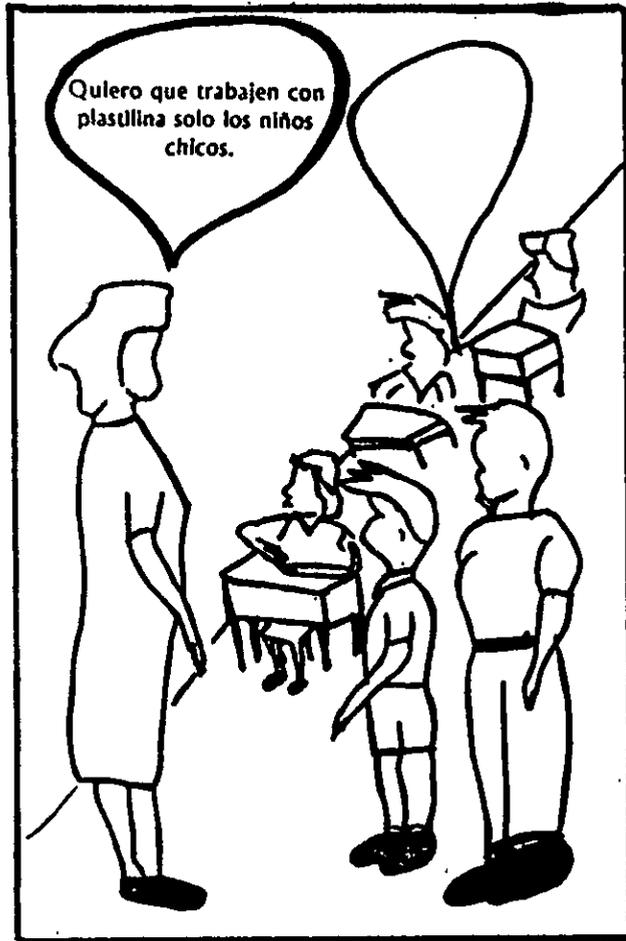
Lamina # 16 H



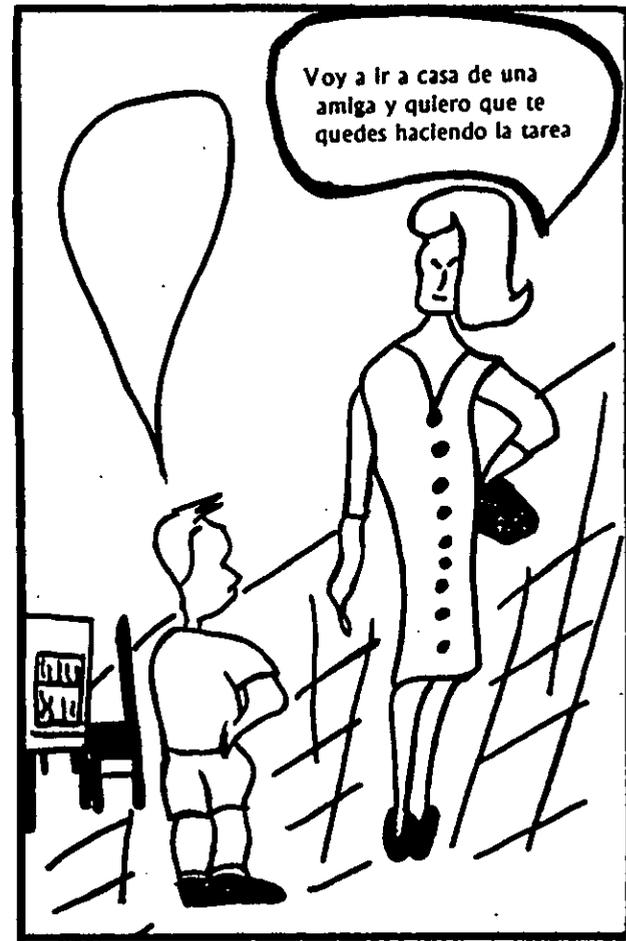
Lamina # 17 H



Lamina # 18 H



Lamina # 79 H



Lamina # 70 H