

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

“Modificaciones de la percepción familiar en niños institucionalizados
provenientes de Casa Cuna del DIF y niños provenientes de Albergues
Temporales de la PGJ”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Presentan:

Escobar Méndez Ma. Fernanda
Pérez Curiel Tatiana

Directora de Tesis: Lic. Guadalupe Santaella Hidalgo

Revisora de Tesis: Mtra. Cristina Heredia Ancona

Asesora metodológica: Mtra. Martha Cuevas Abad.



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.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Facultad de Psicología por brindarnos la oportunidad de formarnos como profesionistas con vocación de servicio en la búsqueda del bienestar de la sociedad.

Nuestro más sincero agradecimiento a la Licenciada Guadalupe Santaella Hidalgo, por la valiosa aportación de sus conocimientos, así como la disposición y gran apoyo, para realizar este trabajo.

A las maestras Cristina Heredia, Martha Cuevas, Aida Araceli Mendoza y Alma Mireia López-Arce, por sus valiosos consejos y acertadas opiniones en la elaboración de este trabajo.

Un especial agradecimiento a la Casa Hogar para Varones del DIF, por brindarnos las facilidades otorgadas en la realización de esta investigación. Por el apoyo recibido por parte de los psicólogos y de la coordinación del departamento de Psicopedagogía. En especial un eterno agradecimiento a cada uno de los niños de esta institución por dejarnos una huella significativa, la cual nos ha llevado a ser más concientes de nuestra labor como profesionistas.

A nuestros amigos y compañeros Adriana, Mirna, Mariana, Columba, Pedro y Román por compartir esta de la vida, por las aventuras, las alegrías y penas, por las horas de domino. Y sobretodo por la presencia en nuestros corazones. ¡GRACIAS!

Dedicatorias

A mis padres Alejandra y Fernando, quienes en todo momento me han brindado su apoyo y amor incondicional para la realización de metas y sueños propuestos. Por ser mis guías y salvadores en momentos de crisis y enseñarme a levantarme siempre con la cabeza erguida, y nunca dejar de luchar aunque el camino se vea difícil. Gracias por todo su amor, enseñanzas y ejemplo de vida, por lo cual soy la mujer que soy.

A mis hermanas Gaby y Danny por su amistad, apoyo y consejos a lo largo de mi vida. A ti Gaby por compartir tus experiencias y cuidarme, siempre brindándome tu apoyo y confianza. A ti beba por tus consejos, tu ayuda incondicional y sobretodo tu linda y tierna personita. ¡LAS QUIERO MUCHO!

A la familia Barquet Kuri le agradezco infinitamente su apoyo constante y sus atenciones, no sólo para mí, sino para con toda mi familia. Especialmente a mi tía Eli y mi tío Alfonso por su preocupación e inmensas atenciones, siempre buscando mi bienestar y brindándome su cariño y protección.

Un agradecimiento muy especial a la Cadena Althea por enseñarme de lo que soy capaz, por ayudarme a encontrar un camino, por las tantas experiencias y aventuras y sobretodo por formarme como una persona íntegra capaz de luchar por sus ideales. A enseñarme a que nunca es suficiente y encontrar la fuerza para salir adelante cuando podía pensar que ya no había más. Gracias a Talía, Carina, Adriana Zapata, Jessica, Paulina y a todas las personas que compartieron conmigo esta etapa tan importante de mi vida.

A mis amigos de toda la vida: Pamela, Mary Carmen, Mauricio y Roberto por tantos años de amistad constante, por caminar juntos, por caernos y levantarnos juntos, por las penas y las alegrías vividas ¡MUCHAS GRACIAS!

A CISDEL por darme la oportunidad de comenzar mi carrera profesional, por enseñarme el campo tan vasto de la Psicología y confiar en lo que soy capaz de hacer. Especialmente a ti Rossana por tu amistad y tu apoyo otorgado.

A mis cuatachos de la carrera, los cuales han estado conmigo en todo momento, por las experiencias dentro y fuera de la misma, por las pláticas, la ayuda, motivación y consejos. Son parte importante de lo que soy y lo que aprendí dentro de la universidad.

A ti, Tatiana te agradezco infinitamente el hecho de realizar este sueño juntas que a pesar de que tuvo sus altibajos pudimos sacarlo adelante y jamás nos dimos por vencidas aunque a veces sentíamos que era demasiado, y sin embargo, tu apoyo y empuje hizo realidad esta meta que es el comienzo de muchos proyectos juntas. Además doy gracias a Dios que nos haya puesto en el mismo camino para ayudarnos y darnos nuestros jalones de oreja, por compartir tantas experiencias y enseñarme lo importancia de la palabra AMISTAD que no solo se queda en un momento sino trasciende en el tiempo y sus inclemencias. ¡TE QUIERO MUCHO HERMANA!

A ti que fuiste mi primer libro con varios capítulos vividos y matices de emociones donde el final lo escribió el tiempo, y ese tiempo se encargó de traer la calma necesaria para comenzar otra historia...

FERNANDA

Dedicatorias

A la mariposa que me acompañó en este viaje placentero, lista para iniciar el siguiente. Mi hermana con deditos churr...que tiene un lugar en la casa de mi corazón. La complicidad que nos une para hacer y para ser. A ti que me enseñas, que siempre estás, que me das dos Buenas razones para compartir la mesa, que me diste otra Buena razón para confirmar que el amor más puro es a quien tiene un rincón junto al mío. La fuerza que me das con las palabras justas, en el momento preciso. Bendito el día que estuvimos en el lugar...gracias por esto, por lo que no y por lo que venga. Te quiero.

Al Pequeño que me hace grande, mi gran amor, que me ayuda a volar con sus alas y me aterriza siempre con gran amor. A ti que doy mi vida, la cosita más linda del mundo, esto es tuyo, por ti siempre. Que basta una sonrisa para desaparecer mis malos ratos. Que me enseñas dándome un abrazo en el corazón. Te amo Raúl, para la eternidad.

A mis padres, que me dan todo lo son para ser, un gracias para toda la vida y por la que me han dado, por darme el mejor regalo y enseñarme siempre a cuidarlo y amarlo cuando tenía cinco. Por la libertad que me cobija, por el amor incondicional y por la esperanza. Los amo, para siempre.

Me acompañaste en este camino, siempre de manera incondicional, que con abrazo siempre hay bienestar. Por todo el amor que nace día a día y para toda la vida. Gracias Danj

A mi Bod que tanto quiero, que me da risas eternas, que me da paz y me regala luz de sus ojos, (que comparte mi piña Ja). Que me da un lugarcito en el suyo. Te amo Adri.

A mis abejitas Mary, Dany, Vivi que no miden distancias, que el tiempo es corto con ustedes y que guardo sus sonrisas en mi corazón. Que siempre van conmigo. Las adoroj

A mis cómplices de todo lo bueno que ayudaron en el camino: Adriana, Mirna, Mariana, Columba y Romàn, con el solo hecho de estar me basta. Por la sensatez e inteligencia (A), por la bondad e inspiración (M), por la paz y el intelecto (Ma), por la alegría y la transparencia (C), por la lealtad y la hospitalidad (R). Se van conmigo. Graciasj

A Aubinito, que solo tú sabes lo sufrí con la tecnología y lo mucho que me ayudaste. Gracias por el apoyo y la disposición para ayudarme.

Al Ave que llego en el momento justo, que conocí conociéndome. Tuviste que morir para hacerte eterno, que siempre tuviste la frente muy alta y la lengua muy larga. Por la pasión escondida para vivir. Por el ruido...para sentirme viva. Y sin embargo...

A cada uno de los seres que guardo en mis pensamientos, a todos los amigos que han entrado para compartir; A toda mi familia que siempre me han dado amor con formas diversas.

Gracias a Dios que me da la oportunidad de vivir esto y de darme lo que he necesitado para ser feliz.

TATIANA

Indice

Introducción.....	1
Capítulo I Maltrato Infantil.....	4
- Antecedentes Históricos.....	5
- Definición y Clasificación de maltrato.....	8
- Epidemiología del Abuso Infantil.....	13
- Denuncia del Abuso.....	14
- Causas del Maltrato Infantil.....	14
“Modelos de Primera Generación”.....	15
- Médico-Psiquiátrico	
- Psicológico	
- Sociológico	
- Centrado en el Niño	
“Modelos de Segunda Generación”.....	27
- Enfoque Integrativo	
- Enfoque Transaccional	
- Enfoque Transicional	
“Modelos de Tercera Generación”.....	35
- Teoría de Milner	
- Teoría del Estrés y del Afrontamiento	
“Consecuencias del Maltrato a Corto Plazo”.....	37
“Consecuencias del Maltrato a Mediano y Largo Plazo”.....	45
Capítulo II Familia, Desarrollo y Vínculos Afectivos.....	47
- Relaciones Familiares desde la Perspectiva Psicoanalítica.....	51
“Ciclo Vital de la Familia”.....	53
- Desprendimiento	
- Encuentro	
- Los hijos	
- La adolescencia	
- El re-encuentro	
- La Vejez	
“ Funciones de la Familia”.....	63
“ Desarrollo Psicológico del Niño”.....	69
“ Separación de la Madre en la Primera Infancia”.....	73
“ Teoría del Apego de Bowlby”.....	77
“ Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson”	78

Capítulo III Institución.....	85
- Antecedentes Históricos.....	86
- Creación del DIF.....	87
- Objetivos y Funciones de la Institución.....	88
- Albergue Temporal de la Procuraduría General de Justicia PGJ.....	88
- Casa Hogar para Varones del DIF.....	90
- Legislación y Derechos de los Niños.....	92
- Efectos en Niños Institucionalizados.....	95
Capítulo IV Método.....	98
- Justificación y planteamiento del problema.....	99
- Preguntas de Investigación.....	99
- Hipótesis estadísticas.....	100
- Variables.....	101
- Tipo de muestra.....	102
- Tipo de estudio.....	103
- Diseño de investigación.....	103
- Instrumento.....	103
- Procedimiento.....	103
- Análisis estadístico de datos.....	104
Capítulo V Resultados.....	105
Capítulo VI Análisis y Discusión de Resultados.....	111
- Conclusiones.....	116
Anexos.....	117
Bibliografía.....	120

A través de los años, la familia ha jugado un papel importante en el desarrollo del individuo, a pesar de que éste concepto ha sido modificado socialmente debido a las diferentes condiciones económicas, políticas y culturales, la familia juega el rol de una institución que idealmente debería desempeñar las funciones de proveer, proteger, educar y fomentar factores biopsicosociales que ayuden al óptimo desarrollo del menor, sin embargo, ésta concepción no es universal y no opera de manera automática en las diferentes modalidades de familia.

La fundación de la familia es tan antigua como la humanidad misma y aparece en la historia de los pueblos más civilizados, con forma monogámica y regida por una autoridad que generalmente es el padre, estructurada con plena libertad para su constitución y con el fin primordial del cuidado de los hijos.

Aunque también hay algunas culturas que han pretendido fundamentar la familia en la poligamia o en la educación de la prole a cargo del Estado, se puede observar que la ciencia actual confirma el origen de la familia en el sentido que aparece en las primeras páginas del Génesis. Aquella familia es donde el hombre se hace pleno, donde es querido por lo que es, sano, enfermo, inteligente o necio y no por lo que tiene. Es en esta comunidad donde asume su valor; el lugar donde se enseña y aprende a expresar los sentimientos de afecto y amor por medio de manifestaciones de cariño que le brindan seguridad de una relación duradera y permanente.

La familia en esencia es un sistema vivo de tipo “abierto”, tal como lo describió Bertalanffy en 1968. Dicho sistema se encuentra ligado e intercomunicado con otros sistemas como el biológico, el psicológico, el social y el ecológico. La familia pasa por un ciclo donde despliega sus funciones: nacer, reproducirse y morir, las cuales pueden encontrarse dentro de un marco de salud y normalidad o bien adquirir ciertas características de enfermedad y patología.

A pesar de que el concepto de familia, inicialmente se trataba desde un enfoque meramente individual, es decir, en los primeros estudios, se piensa en la comprensión del psiquismo infantil a partir de los nexos que establece por parentesco con los familiares más cercanos. No obstante a través de diversas investigaciones se ha podido llegar a la conclusión de que dicho sistema se ve influenciado primeramente por la relación de pareja, quien es la encargada de concebir la idea de fomentar tal sistema, así como la influencia por parte de hermanos, tíos, abuelos, vecinos, comunidad y sociedad. Quienes participan para la conformación del complejo sistema familiar.

La familia, como célula fundamental dentro de la esfera social, tiene una influencia decisiva en la producción de elementos que determinan estados en el individuo de salud y fuerza o bien de enfermedad psíquica y emocional.

Al hablar del sistema familiar, es indispensable manejar conceptos como puede ser la interacción, la cual nos indica la necesidad de tomar en cuenta las relaciones psíquicas de una persona con su ambiente, aunque es muy difícil determinar dónde termina la persona y dónde comienza el ambiente, dado el complejo entramado de relaciones tanto intra como intersistémicas.

Desde el nacimiento, el impulso primario va hacia el mantenimiento del contacto y comunicación interpersonal, y por tanto se encuentra en constante interacción consigo mismo y con los otros.

Por otro lado el sistema social y el grupo, forman parte del sistema familiar, siendo el depositario de la experiencia que el individuo vive de manera grupal. Solo puede lograrse una concepción significativa de la salud mental cuando relacionamos el funcionamiento del individuo con las pautas de relación humana de su grupo primario, es decir, la familia.

No puede considerarse al individuo, a la familia, a la estructura social, como sistemas cerrados o como entidades separadas e independientes, sino que son partes interaccionadas e interactuantes de un todo, que cambia y se transforma a lo largo del tiempo. El hombre es un sistema abierto en un continuo intercambio de energía entre su organismo y su ambiente exterior.

La conjugación de estos conceptos, dan como resultado la visualización de la “familia nuclear”, es decir, los seres que viven bajo un mismo techo y que tienen un peso emotivo significativo entre ellos, como un sistema que incluye en su órbita a tres subsistemas principales: El subsistema marital (pareja), el subsistema padres-hijos y el subsistema hermanos.

Debido a que conceptualizamos el sistema familiar como una célula o tal vez un “cromosoma social” continua el proceso de desarrollo y evolución por lo que no queda más que atribuirle características que son propias a dichas entidades tales como nacer, crecer, tener problemas, reproducirse y morir, además de cruzar por ciclos o períodos vitales donde se presentan alternadamente épocas de salud o de enfermedad con características especiales según la etapa de su existencia. La familia puede verse como la unidad fundamental de la sociedad, recorriendo su “ciclo vital” entre penas y alegrías, donde puede seguir armónicamente su camino o bien pretender dar zancadas, avanzar a grandes saltos, brincarse etapas, regresar a pautas emocionales anteriores o detenerse para siempre en alguna parte del camino.

Esta pequeña organización social, llamada familia, se puede describir esencialmente, como una unidad de personalidades interactuantes que forman un sistema de emociones y necesidades engarzadas entre sí, de la más profunda naturaleza y tanto adultos como niños, buscan dentro de su seno la satisfacción casi total de sus necesidades emocionales. La familia es un sistema que sólo a través de largos años ha podido manifestarse como una institución sofisticada que ofrece un sin número de ventajas y servicios, así como la posibilidad de desarrollar el amor y la ternura. Por todo ello la familia es el grupo que brinda la calidad del humano al hombre.

En la Edad Media se desarrolló una constante inconformidad porque los “sistemas familiares” eran instituciones que se hacían con el propósito de poder y sobre vivencia y que no permitían la espontaneidad. Sin embargo, no se puede descartar que estas primeras, primitivas motivaciones y estilos familiares estén aún sean vigentes.

Para que el sistema familiar resulte efectivo en sus funciones debe ser capaz de dar cabida a todos los impulsos de sus integrantes y permitir la expresión y satisfacción de todas sus necesidades.

Además la capacidad de una familia para permitir a sus miembros el desarrollo y expresión de la multiplicidad de emociones humanas, es lo que en última instancia podemos utilizar como medida más o menos confiable acerca del éxito o el fracaso del sistema familiar.

La unión familiar es una especie de respuesta a las diferentes presiones que el ambiente ejerce sobre el individuo. Es un intento por alcanzar alguna forma de organización capaz de proveer satisfacciones a las necesidades individuales. Esto dará lugar a un ajuste psicodinámico adecuado, al mismo tiempo que el sistema alcanza un funcionamiento eficiente al permitir un ejercicio comunitario saludable.

El ciclo vital de la familia tiene como principal objetivo resolver las tareas y crisis que van confrontando a la familia en las subsecuentes etapas del desarrollo, así como aportar los complementos a las necesidades de sus miembros con objeto de que puedan lograr una satisfacción en el presente y una preparación segura y adecuada para el futuro.

El hogar es el lugar donde se alimenta al niño, se le viste, se le cuida cuando está enfermo y se le quiere sin importar lo que los demás piensen de él. Por otro lado, si el hogar y la familia no proporcionan estimulación ni apoyo adecuados, el niño se siente rechazado o anulado por sus padres y hermanos creciendo con sentimientos de inferioridad, desesperanza, minusvalía e inseguridad ante las expectativas de vida.

Cuando la familia no ejerce estas funciones, el desarrollo íntegro del menor se ve afectado, dando como resultado niños a cargo de una institución, la cual cumple algunas funciones básicas como brindar alimento, vestido y alojamiento, sin embargo no cubre la parte afectiva habiendo falta de seguridad, sentido de pertenencia, poca tolerancia a la frustración, dificultad para establecer vínculos afectivos duraderos y pocas expectativas de vida.

Por lo anterior podemos darnos cuenta que la problemática del maltrato y abuso a los niños ha existido desde los albores de la historia y en todas partes del mundo; y sobre todo que no es un problema de opulencia o carencia, sino una enfermedad de la sociedad.

Actualmente, el maltrato infantil se define como “Un problema social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales, producido por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos, que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y por lo tanto su conformación personal, y posteriormente social y profesional”. (Federación Iberoamericana contra el maltrato infantil, 1992).

CAPITULO I

MALTRATO INFANTIL

Antecedentes Históricos

El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad.

Durante siglos la agresión al menor ha sido justificada de diversas formas; se les ha sacrificado para agradar a los dioses o mejorar la especie o bien como una forma de imponer disciplina.

En la historia encontramos mitos, leyendas y descripciones literarias referentes a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores. En la mitología se relata que Saturno devora a su progenie y que Medea mata a sus dos hijos para vengarse de Jasón. En la Biblia se relata el caso de Abraham, quien estuvo a punto de sacrificar a su hijo Isaac, así como la matanza de los inocentes ordenada por Herodes. En la historia, 400 años a.C., Aristóteles decía: "Un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto". En el siglo IV d.C., en la antigua Grecia, las niñas eran sacrificadas, en tanto que en Jericó los niños eran empotrados en los cimientos de las murallas, muros de los edificios y puentes, para supuestamente fortalecerlos. El Códice Mendocino describe diversos tipos de castigos que se imponían a los menores como pincharlos con púas de maguey, hacerlos aspirar humo de chile quemado, dejarlos sin comer, quemarles el pelo, largas jornadas de trabajo, etc. Asimismo, un rey de Suecia llamado Aun sacrificó a nueve de sus 10 hijos con el afán de prolongar su vida. El infanticidio también fue una forma de eliminar a los niños con defectos físicos; durante el nazismo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza, y en algunos países como China, se usaba para controlar la natalidad teniendo como límite para procrear tres hijos, si había un cuarto, éste era lanzado a los animales salvajes.

En la historia de las sociedades precolombinas, eran comunes los sacrificios de niños para alabar y calmar a las deidades pensando así que recibirían favores y privilegios por parte de los dioses. Así mismo, en la historia del México antiguo se encuentran castigos que hasta nuestros días siguen vigentes y aunque tenían un significado producto de la religión no dejan de ser severos y crueles hasta nuestros días.

Margaret Lynch (1975) describe casos de maltrato mencionados por el médico griego Soranus en el siglo II, en tanto que otros fueron identificados en los siglos XVII, XVIII y XIX; por ejemplo, el de la pequeña Mary Ellen (1874), quien era cruelmente golpeada y encadenada por sus padres adoptivos. Ante esta situación sus vecinos decidieron llevarla a los tribunales, pero tuvo que ser representada por la Sociedad Protectora de Animales al no existir instancia legal alguna que la defendiera.

Hablar del maltrato infantil nos lleva a trasladarnos a épocas remotas de la historia en las cuales los abusos dirigidos a los infantes eran comunes y parte de las normas de disciplina. Esto como consecuencia de una desvalorización del niño ya que no era considerado un ser humano, por ejemplo cuando podían obtenerse ganancias, los adultos vendía a los niños como esclavos o los explotaban como mano de obra barata, además en determinadas culturas el infanticidio era ampliamente aceptado como medio para controlar el aumento de población y eliminar niños con defectos congénitos.

El abuso infantil ha existido siempre, aunque ha sido durante los últimos 150 años cuando ha emergido como un problema social. En principio, los malos tratos a los niños no recibieron atención como tales, sino dentro de los esfuerzos destinados a corregir el problema de los niños vagabundos e indigentes.

Esto dio pie a que durante la primera mitad del siglo XIX los reformadores sociales basados en componentes religiosos se preocuparan por el desarrollo moral de los niños indigentes, creando así reformatorios juveniles y orfanatos.

La primer muestra del cambio en el ámbito social surge a partir del Movimiento para el Bienestar del niño en Nueva York en el año de 1825, la sociedad neoyorquina para la reforma de los delincuentes juveniles fundó un refugio destinado en principio a los niños vagabundos y solo secundariamente los abandonados y maltratados. La Sociedad para la Prevención de la Crueldad con los niños fue fundada en la Ciudad de Nueva York en 1871, y siguiendo su ejemplo, se constituyeron otras asociaciones con objetivos similares en diversas partes del mundo, despertando la conciencia pública a favor de los niños desamparados. Muy pronto se puso de manifiesto que las causas del maltrato a los niños surgían de trasfondos psicosociales, sin embargo, rara vez era diagnosticado e identificado dicho maltrato.

El síndrome del niño golpeado fue descrito por primera vez en 1868 por Ambroise Tardieu, catedrático de medicina legal en París, quien se basó en 32 autopsias de niños golpeados o quemados hasta producirles la muerte (Citado por Kempe, 1972)

Giovannoni (1989), señala que las primeras definiciones de malos tratos, se dieron en un marco legal más que de atención médica, haciendo referencia a los padres que ponían en riesgo la moral de sus hijos y posteriormente la salud de los niños. La preocupación no parecía estar tanto en el sufrimiento inmediato de los niños, como en el impacto negativo que a largo plazo pudiera tener esta situación en su moral y que podría llevarlos a no respetar la ley en la edad adulta. Sin embargo, una vez que los niños eran institucionalizados, no se llevaba a cabo ningún tipo de tratamiento para los abusos o el abandono que habían sufrido, sino que eran tratados como la mayoría de los niños internados por otros motivos (orfandad, pobreza).

Hasta finales de la década de los cincuenta tanto la definición como la intervención en el abuso y abandono infantil quedaron restringidas al campo legal y de los servicios sociales. No obstante, a pesar de los cientos de familias y de niños que pasaron por los servicios sociales, no existía una auténtica conciencia pública del problema de los malos tratos fuera de estos círculos. De hecho, antes de la década de los sesenta muchos sectores sociales, como el médico, fracasaron incluso en la detección de su existencia.

A raíz de los numerosos casos de niños que llegaban a hospitales con lesiones no accidentales, Kempe (1962), puso en marcha una campaña, a principios de los sesenta, para promulgar una ley que obligara la denuncia por parte del personal médico de los hospitales despertando así la conciencia de la gente sobre el tema.

La campaña tuvo un gran éxito, de tal modo que al poco tiempo no solo se había logrado la legislación, sino que se creó un organismo federal, el Centro Nacional sobre el Abuso y Abandono Infantil (National Center on Child Abuse and Neglect).

Sin embargo, el término “síndrome del niño apaleado” llevaba implícito un modelo de abuso infantil basado en la figura del padre-agresor con trastornos psiquiátricos, con los que no se reconocía ningún tipo de responsabilidad por parte de la sociedad. Esta perspectiva implicaba el tratamiento a los padres, responsables de los abusos, no reconociendo la necesidad de una intervención paralela dirigida al niño objeto del abuso.

A medida que el fenómeno de la violencia contra los niños cobra importancia se generan nuevas líneas de investigación, sin embargo la percepción que se tiene de esta problemática a nivel mundial está íntimamente relacionada con la historia de la sociedad misma y que incluso en todos los países se conoce del problema, pero realmente pocos son los que llevan a cabo actos reales para encontrar una solución. Mientras que otros países “ocultan” o no dan la importancia debida a un problema que es cada vez más frecuente y además más diverso en cuanto a formas de maltrato y abuso.

México no se encuentra exento de dicho problema y es a raíz de los trabajos publicados por Riojas y Manzanero en 1970 quienes siguiendo la línea de investigación de Caffey detectando a través de estudios radiográficos, secuelas de maltrato en niños, dando nuevas vertientes de investigación así como la difusión de esta problemática en México.

Posteriormente Espinosa y Cáceres (1971) hacen énfasis en los aspectos psicológicos y legales a través de sus estudios en niños maltratados. Sin embargo es hasta los trabajos realizados por Jaime Marcovich en 1981, cuando se comienza a crear una conciencia social así como una intervención de manera directa de médicos y de profesionales relacionados con el cuidado y bienestar de la salud de los menores. Por esta misma época el Instituto Mexicano del Seguro Social destaca sus investigaciones por la cantidad de casos de maltrato presentados dando pie a que otras instituciones como el Instituto Nacional de Pediatría también se viera involucrado en la intervención y la difusión del problema. En 1985 con el trabajo de Loredó acerca del síndrome de Munchausen dentro del INP se destacan una serie de trabajos e investigaciones relacionados con este problema, así como la sensibilización de médicos, enfermeras, trabajadores sociales y además abogados abriendo así una conciencia ya en el ámbito legal.

Durante el primer semestre de 1992 en México había referencias de cerca de 65 055 niños maltratados y víctimas de abuso, lo cual originó solamente 465 averiguaciones por parte de la Procuraduría (PGR, 1993); Esto significa que de cada 142 casos en los que se atentó contra la integridad física o la vida de algún niño, solo uno fue acompañado de la denuncia de las cuales no todas las averiguaciones fueron llevadas hasta las últimas consecuencias para determinar a los responsables, a su detención y en dado caso a su castigo.

En México no solo hay una gran pasividad ante este problema, es además una persistencia por no hacer nada, transformando así a las instituciones oficiales encargadas en un momento dado en salvaguardar a los menores maltratados, en cómplices pasivos del maltrato a los niños.

El fenómeno del maltrato es universal, por esto puede observarse en cualquier momento y lugar del mundo sin importar ideales políticos, religiosos, morales, sociales ni económicos. No son todos los pueblos quienes estudian y aceptan esta problemática que constituye una realidad actual y la cual requiere de toda la capacidad por parte de los adultos para por fin combatirla y erradicarla.

El maltrato es un “trato” con el mal, que ocurre cuando se confunde o se desconoce el bien, lo bueno, la bondad. Por eso es necesario educar a los adultos para que sean ellos quienes descubran el bien que son los niños estando en familia, en la sociedad y en el mundo.

Definición y Clasificación del Maltrato Infantil

A partir de la primera definición de Kempe en 1962, los investigadores han ampliado y precisado el término; originalmente el “Síndrome del Niño Apaleado” consideraba sólo los factores de agresión física; Fontana en 1979, señala también las alteraciones emocionales, la carencia nutricional, la negligencia por parte de los cuidadores y en general la falta de atención por parte del adulto; Dando origen a un nuevo concepto de maltrato como lo es la “deprivación” social y/o emocional.

La presencia de las diversas formas de maltrato y abuso infantil nos obligan a hacer un análisis a partir de su frecuencia y por las consecuencias que sufren los niños en las esferas emocionales y sociales.

Brenner (1984), agrega el abuso ejercido por las instituciones (escuelas, albergues y centros de reclusión); Wolfe (1991) contribuye a la definición tomando en cuenta los actos y las omisiones de los padres o cuidadores del niño, incluye los casos de alto riesgo para prevenir el abuso infantil y evitar posteriores maltratos en la familia, enfatizando con la intervención médica y legal.

A medida que el fenómeno de la violencia contra los niños fue cobrando importancia se generaron nuevas líneas de investigación, que en su momento eran consideradas poco comunes, como es el caso del Maltrato prenatal analizado por Lendwirth en 1987, el Síndrome de Munchausen en niños estudiado por Loredó y Sierra en 1991 y los niños testigos de violencia en la familia descrito por Corsi en 1994.

El Maltrato al menor se extiende más allá de los confines familiares, su vulnerabilidad social se ve reflejada en el trabajo infantil, la prostitución y la pornografía, los niños de guerra (Loredó, 1994), los niños de la calle y en la calle. (Leñero, L, 1998).

Actualmente el maltrato infantil se define como un “problema social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales, producido por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempo, que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y por lo tanto, su conformación personal, y posteriormente social y profesional”. (Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil, 1992).

El Centro Internacional de la Infancia en París (1994), considera el Maltrato Infantil como “cualquier acto por acción 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 que dificulten su óptimo desarrollo”.

Por lo anterior podemos decir que el problema del Maltrato Infantil se determina en 2 vertientes, la que se produce dentro de la familia y aquella que se establece por el contexto social. (Tabla 1.1)

Existe la posibilidad de observar una combinación de diferentes tipos de maltrato en un mismo niño; por ejemplo, un menor que demuestra signos de falta de cuidado o negligencia, puede presentar maltrato físico, emocional y/o psicológico dentro de su familia, si a esto sumamos una condición de pobreza, lo predispone en muchas ocasiones, a que salga a la calle en busca de sustento hacia un trabajo informal, expuesto a la explotación laboral. En situación de calle es susceptible a la prostitución y/o pornografía infantil; las condiciones familiares determinarán que encuentre lazos emocionales más satisfactorios o menos dolorosos que los que le brindan en su propio hogar, finalmente el niño en esta situación termina viviendo en la calle, en un albergue o recluidos en alguna institución.

Esto implica la importancia de la familia en el génesis del Maltrato infantil; la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia, determina que los niños son inicialmente agredidos dentro de su propio hogar: “se estima que 69 millones de niños y niñas menores de 18 años en América Latina, sufren los efectos de la violencia familiar.” (UNICEF, 2000)

Respecto a su clasificación es importante diferenciar los diversos tipos de maltrato, ya que éstos tienen mucho que ver con la percepción de familia que tienen los menores, por lo que precisaremos en sus definiciones para su análisis. (Tabla 1.2)

TABLA 1.1 Clasificación del Maltrato Infantil

Maltrato Infantil Familiar	{	1. Formas Activas	<ul style="list-style-type: none"> * Maltrato Prenatal * Maltrato físico * Maltrato emocional * Maltrato Psicológico * Abuso sexual * Síndrome de Munchausen
		2. Formas Pasivas	<ul style="list-style-type: none"> * Omisión de cuidados * Negligencia * Abandono físico * Deprivación emocional
		3. Niños testigos de violencia	
Maltrato Infantil Estructural o Social	{	* En las instituciones (Brenner, 1984)	
		* Trabajo Infantil (UNICEF, 2000)	
		* Prostitución y pornografía infantil (UNICEF, 2000)	
		* Niños de la calle y en la calle (Leñero, 1998)	
		* Niños de guerra (Loredo, 1994)	

TABLA 1.2 Definiciones del Maltrato Infantil Familiar

FORMAS ACTIVAS	DEFINICIÓN
MALTRATO PRENATAL	Daño físico que se ocasiona a un ser humano que está en proceso de formación y crecimiento in útero por medio del abuso físico y la negligencia fetal, de forma consciente para perjudicar al feto. (Lendwirth, 1987)
MALTRATO FÍSICO	Utilización de la fuerza física en forma no accidental, dirigida a herir o lesionar a un menor por medio del castigo corporal produciendo huellas en forma de hematomas, traumatismos, quemaduras, fracturas, etc., que pueden ocasionar incapacidad temporal, permanente o incluso la muerte. (Kempe, 1962)
MALTRATO EMOCIONAL	Respuesta emocional, inapropiada, repetitiva y sostenida a la expresión de emoción del niño y su conducta acompañante, siendo causa de dolor emocional (miedo, humillación, ansiedad, desesperación, etc.) lo cual inhibe la espontaneidad de sentimientos positivos y adecuados, ocasionando deterioro de la habilidad para percibir, comprender, regular, modular, experimentar y expresar apropiadamente las emociones, produciendo efectos adversos graves en su desarrollo y vida social. (Kieran, 1995)
MALTRATO PSICOLÓGICO	Conducta sostenida, repetitiva e inapropiada (insultos, actitud impredecible, mentiras, decepciones, explotación, etc.) que daña o reduce substancialmente tanto el potencial creativo como el desarrollo de facultades y procesos mentales del niño (inteligencia, memoria, reconocimiento, percepción, atención, imaginación y moral) que lo imposibilita a entender y manejar su medio ambiente, lo confunde y/o atemoriza, haciéndolo vulnerable e inseguro, afectando adversamente su educación, bienestar general y vida social. (Kieran, 1995)
ABUSO SEXUAL	Contacto o interacción entre un niño y un adulto desde una posición de poder y autoridad, en donde al menor se le imponen contactos sexuales, que no necesariamente son a nivel físico (en forma de penetración), ya que también las exhibiciones, el lenguaje obsceno, las caricias sexuales (con o sin ropa), la imposición del coito o el tocamiento sexual (manipulación de genitales, sexo oral, etc.), por medio de chantajes, manipulaciones o engaños (se incluye el incesto y la violación), implican una forma de violentar y abusar sexualmente de un menor. (COVAC-UNICEF, 1994-1995).
SÍNDROME DE MUNCHAUSEN EN NIÑOS	Los padres o cuidadores someten al niño a sucesivas exploraciones clínicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios, generados por el adulto. (Loredo y Sierra, 1991)

OMISIÓN DE CUIDADOS	Indiferencia de un padre o cuidador hacia las necesidades de protección básica que experimenta un menor, de lo que resulta un daño físico o emocional; por ejemplo constantes caídas, exposición a factores de riesgo que ponen en peligro la vida del niño, etc. (Martínez y Reyes, 1993)
NEGLIGENCIA	Se deriva de 3 situaciones básicas: negligencia física, educacional y emocional. Se refiere al descuido intencional del niño, al que se le niegan cuidados y los elementos indispensables para su seguridad, crecimiento y desarrollo, como alimentación, atención médica, higiene, afecto, apoyo emocional y educación; pueden dejar solo al menor por períodos prolongados de tiempo, vivir en condiciones insalubres o permanecer mucho tiempo en la calle sin supervisión de un adulto. (Claussen y Crittenden, 1991)
ABANDONO FÍSICO	Es el desprendimiento total con el menor. Esta forma de maltrato ocasiona otros problemas sociales como la indigencia y el fenómeno del niño de la calle. (Milling-Kinard, 1994)
DEPRIVACION PSICOEMOCIONAL	Indiferencia e incapacidad para satisfacer las necesidades afectivas dl niño. Los padres dejan sin respuesta el llanto, sonrisa y contacto visual (conducta social temprana) del menor, mismo que tras un determinado tiempo dejará de utilizar como método de intercambio afectivo. (Schaffer, 1986).
NIÑOS TESTIGO DE VIOLENCIA	Los niños presencian situaciones de violencia entre sus padres y/o familiares. Los estudios comparativos muestran que estos niños presentan trastornos muy similares a los que caracterizan a quienes son víctimas de abuso familiar. (Corsi, 1994).

Epidemiología del Abuso Infantil

Los datos epidemiológicos pueden sufrir de muchas variaciones en función del tipo de definición que se dé a cada tipo de maltrato. Sin embargo las estadísticas muestran que en entre un 90 y 99% de los padres maltratan a sus hijos, estando presente cualquier tipo o subtipo de maltrato.

En su informe anual de 1996 la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), establece que en África occidental y central se estima que hasta un 20% de los niños se encontraban desarrollando actividades diversas de tipo laboral y que en África oriental y meridional se observa que el número de familias cuyo jefe es un niño, va en aumento.

En Asia oriental y el Pacífico los cambios sociales acontecidos se relacionan con un incremento explosivo de niños que requieren de protección debido a que se ven obligados a trabajar o a vivir en las calles. En Asia meridional los niños que trabajan oscilan entre los 35 y 88 millones, muchos de los cuales laboran en situaciones peligrosas y de explotación.

En América y el Caribe se observa que en países como Argentina, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela, debido al aumento de las tensiones socioeconómicas y del desempleo, aunando a la disminución del salario, se incrementaron los índices de violencia, a tal grado que en países como Colombia y Guatemala éstos constituyen una de las principales causas de defunción en niños de 5 a 14 años de edad.

Los disturbios socioeconómicos en Europa central y oriental, en estados independientes y bálticos, se han reflejado en una menor cantidad de matrimonios, incremento de divorcios y aumento de la violencia en el hogar.

En 1995, la UNICEF estimaba que la población menor de 19 años en México representaba 47% del total de los habitantes del país y que el grupo de 0 a 4 años correspondía al 25.8%, por lo que la mayor preocupación "son los niños y las niñas que viven en condiciones de extrema pobreza y/o que pertenecen a etnias, principalmente los pequeños menores de cinco años por ser la población infantil más vulnerable a enfermedades infecciosas, a desnutrición, al abuso y al maltrato".

En 1993 la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal informaba que el abuso sexual ocupaba el segundo lugar de los delitos notificados en esta institución; la incidencia era de 24.1%, del cual casi el total (23.9%), correspondía a agresiones que habían sido perpetradas hacia menores de 13 años.

Martínez (1993) refiere: "La frecuencia de maltrato infantil es alta, 18% de todos los niños están sujetos a alguna forma de maltrato, muchos mueren y otros quedan lisiados de por vida. En EUA 4 000 niños mueren al año debido a lesiones causadas por un adulto".

En España, Verdugo (1995) informa que 11.5% de los niños intelectualmente discapacitados son víctima de diferentes tipos de maltrato y que el más frecuente es la negligencia física.

Teresinha (1992) refiere que en Brasil, la miseria, el hambre, las enfermedades, los malos tratos, el abandono, la prisión ilegal, la tortura física, la permanente amenaza de muerte y el asesinato es a lo que se enfrentan cotidianamente, sobre todo en las últimas décadas, millones de niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar que viven en la calle.

Por lo anterior podemos observar que el problema del maltrato infantil es universal, sin embargo actualmente se desconoce la prevalencia de esta enfermedad en cada uno de los países y las acciones enfocadas a una verdadera solución son cada vez menos evidentes y eficaces, traduciéndose en un problema al cual no se le da, en nuestros días, la importancia necesaria.

Siendo entonces el último recurso la creación o vigencia de instituciones encargadas del buen cuidado y el buen trato a menores que han sido víctimas de violencia y agresión, obligándoseles a desarrollarse en un entorno, que sí no es el adecuado, no golpea, no agrede y no abusa. ¿ La institución lo logra?...

Denuncia del abuso.

Aunque la cifra de denuncias por malos tratos se ha incrementado en los últimos años, la intervención judicial para proteger al niño o perseguir criminalmente al autor de los abusos continúa siendo la excepción más que la regla (Tjaden y Thonnes, 1992). Una de las principales razones para el bajo nivel de intervención judicial es que los trabajadores sociales solo recurren a la intervención legal cuando han fracasado todos los intentos de tratamiento voluntario. La resistencia de estos profesionales a presentar demandas de custodia se debe al conflicto entre su papel de prestación de auxilio y la naturaleza contraria del sistema judicial. Los trabajadores sociales temen que la intervención judicial entorpezca la relación con la familia, produciendo un sin número de conflictos intrafamiliares y disminuya la voluntad de cooperación de la familia con el plan de servicios. Esta actitud por parte de los servicios profesionales, está principalmente basada en el supuesto de que no será necesaria la intervención judicial si consiguen que el padre abusivo adopte las medidas necesarias para proteger al niño.

Por otro lado, los profesionales de la salud son capaces de llevar a cabo una denuncia en casos particulares como puede ser abuso sexual o cuando las víctimas en su mayoría tienen entre 7 y 12 años y más aún tratándose de niñas.

Causas del maltrato infantil

A raíz de la problemática del maltrato infantil, se ha tratado de explicar desde diversas teorías y enfoques las causas del mismo, con la finalidad de elaborar propuestas de prevención a dicha problemática, algunas de ellas se han adaptado al paso del tiempo y de los avances en estudios recientes, sin embargo, el análisis de cada una resulta importante para nuestra investigación por la población que se maneja para la misma y sus características.

Los primeros modelos de abordaje al Maltrato Infantil son descriptivos, deterministas y unicausales, responsabilizando de manera aislada al agresor, al niño o al ambiente.

En contrapropuesta surgen los modelos de segunda y tercera generación con enfoques integrales, que reconocen factores multicausales (individuales y sociales), distinguen entre componentes de riesgo o potenciadores del abuso y agentes compensadores o amortiguadores que disminuyen la posibilidad del maltrato, identificándolo como la suma de un proceso global de distorsiones en las relaciones con los hijos; no el resultado de una conducta aislada de uno de los miembros de la familia, o de ésta en el contexto social.

En el momento en que el maltrato infantil es “descubierto” y reconocido como un grave problema social se empiezan a realizar diversas investigaciones con el fin de describir el fenómeno, gracias a esto se observan coincidencias en lo que respecta al ¿qué?, ¿quién? Y ¿cómo?:

- ¿Qué es el maltrato infantil? Toda conducta que por acción u omisión ocasiona daños físicos, emocionales, psicológicos, sexuales e inclusive la muerte del menor.
- ¿Quién la ocasiona? Cualquier familiar encargado de los cuidados de un menor.
- ¿Cómo se manifiesta? A través de las distintas formas de abuso ya sea pasivas como negligencia, omisión de cuidados, abandono, etc. O activas como físico, psicológico, sexual, etc.

Es de esperarse que la dificultad comience cuando los investigadores se formulan la pregunta del ¿por qué?, es decir las causas que dan origen al fenómeno.

- **MODELOS DE PRIMERA GENERACIÓN**

En este tipo de modelos, las investigaciones se centran en las características del agresor, la familia, la comunidad o la víctima, tomando en cuenta los factores que influyen en el individuo. En esta perspectiva se analizan los Enfoques Médico-Psiquiátrico, Psicológico, Sociológico y Centrado en el niño.

1. Modelo Médico-Psiquiátrico

Este modelo se basa principalmente en las características de personalidad del individuo agresor, es decir se identifican las variables psicopatológicas relacionadas con el maltrato y se evalúa la personalidad del agresor. Las primeras teorías postularon la presencia de enfermedades mentales, de algún síndrome o desorden psiquiátrico.

Se pensaba que los padres responsables de malos tratos se caracterizaban por una personalidad psicótica. En la actualidad los autores admiten que sólo entre un 10 y un 15% de los padres abusivos han sido diagnosticados con un síntoma psiquiátrico específico. (Ammerman, 1990)

Las variables psicopatológicas relacionadas con el agresor se fundamentan en la tipología del DSM-IV. Zuravin (1988), encontró que las madres con una depresión grave tenían casi 4 veces más probabilidad de maltratar a sus hijos y casi el doble de tenerlos abandonados que las del grupo control, “la depresión y la ansiedad parecen estar íntimamente relacionadas con la capacidad de las madres para afrontar sus prácticas de crianza con respecto a sus hijos”. En el mismo eje, Éthier, Lacharité y Costure (1995), determinan que la depresión pronostica un nivel significativo hacia los malos tratos físicos, mientras que el desorden obsesivo-compulsivo predecía el abandono.

Versan, Pendelton y Denton (1992), describen al agresor como ansioso, indiferente e impulsivo, tendiente a ser dominante y hostil. Sanders en el mismo año identifica 2 tipos principales de agresores: *los dominantes y los dependientes*. Los maltratadores dominantes muestran con mayor frecuencia rasgos de personalidad antisocial y son los que ejercen las conductas más violentas principalmente dentro del hogar; los dependientes tienden a ser depresivos y ejercen la violencia sólo en el ámbito doméstico.

Ganzenmuller (1992), define al agresor como una persona con baja autoestima, imagen negativa de sí mismo, sentimientos de fracaso y miseria personal, que tienden a sobrecompensar con actitudes amenazantes y omnipotentes hacia el entorno familiar, mostrando dificultades psicoafectivas que se manifiestan selectivamente en la relación con sus hijos, tienen personalidades rígidas, se conducen con inestabilidad emocional y son incapaces de adaptarse a su responsabilidad como padres. Este mismo autor describe 5 características afines entre los maltratadores.

1. Inmaduros; los niños les recuerdan su responsabilidad como padres.
2. Neuróticos o psicopáticos; a quienes su distorsionada personalidad los incapacita para ejercer el papel de padres.
3. Deficientes mentales
4. Disciplinarios; consideran el castigo como único y legítimo método para educar.
5. Criminales o sádicos.

Dentro de este modelo también se puede observar lo que sería el abuso de alcohol y drogas, ya que a partir de sus efectos alteran el comportamiento y percepción del sujeto, por lo que ciertos enfoques han asociado el alcoholismo y la drogadicción con el fenómeno del Maltrato Infantil, a nivel de detonante y desencadenante u origen de un comportamiento violento. De esta forma, se refiere que el maltrato es más grave cuando el agresor se encuentra bajo los efectos de la droga o de ésta combinada con alcohol.

Entre las investigaciones que relacionan el consumo de alcohol, drogas y el abuso infantil se encuentran las realizadas por Murphy (1991), quien detectó en una muestra de 206 casos de maltrato físico o de abandono grave, que en el 43 %, al menos uno de los padres tenía problemas con el alcohol o las drogas.

Por su parte Kelley en 1992, estudió la relación entre la exposición prenatal a las drogas, el estrés parental y el maltrato infantil, refiriendo que las madres que habían consumido drogas durante el embarazo, presentaban niveles altos de estrés en la crianza por la conducta del niño que las predisponía a ser violentas con sus hijos.

Son pocas las investigaciones que usan un grupo control para correlacionar las variables de abuso de alcohol/drogas y el maltrato infantil. Una de ellas es la de Sélter el al en 1994, en donde se compararon los datos obtenidos de familias abusivas o negligentes con las de un grupo de no maltratados. Los investigadores informaron que los padres físicamente abusivos tenían una tasa más elevada de desórdenes de consumo de drogas (43%) según el DSM-IV; sin embargo, éste dato no identifica la utilización de estas sustancias como causa del maltrato.

En México, las investigaciones realizadas por Loredó (1994), en el Instituto Mexicano de Pediatría durante el período de 1984 a 1991, determinan que de 173 casos atendidos, el 39.8% presentaban problemas relacionados con toxicomanías, aunque el autor refiere lo siguiente “no se pueden dar conclusiones finales sobre el tema, pero la información en sí, constituye un dato importante a considerar en nuestro país”.

En contraparte, algunos autores mencionan que atribuirle al uso o abuso de sustancias el origen de una conducta violenta, es sólo una visión parcial del fenómeno, que no cubre las circunstancias y la excluye a una condición externa “muchas personas recurren al alcohol como excusa o justificante”. (Adams, 1998).

Finalmente se puede decir que la relación entre el maltrato infantil y el abuso de sustancias se identifica como un factor predisponente o facilitador al estrés y como consecuencia al comportamiento violento. Por lo que Corsi (1994), menciona que el consumo de alcohol puede favorecer la emergencia de conductas violentas “pero no la causa”.

2. Modelo Psicológico

A. Transmisión Intergeneracional del Maltrato Infantil

El ubicar la génesis del Maltrato Infantil desde una perspectiva de reproducción de patrones conductuales a través de los ciclos de desarrollo del individuo, es decir de niño a adulto, o de hijo a padre o madre, es también una postura que ha sido estudiada por diversos autores, dando así paso a la asociación de experiencias traumáticas vividas en la infancia, con las conductas repetidas en etapas posteriores, esperándose que las personas que fueron expuestas a maltrato dentro de su núcleo familiar al ser niños, llegarán a ejercer violencia contra sus descendientes o menores cercanos, al ocupar una posición paterna o de responsabilidad con un niño.

Kempe (1968), describe que “la persona que ha sido abusada, que aprendió técnicas disciplinarias extremas y exigir demasiado de un niño, tiene un potencial más alto de abusar”.

Tal argumento se avoca directamente a la historia personal del sujeto desde los primeros años de su desarrollo, en donde se observa una incorporación inconsistente de las conductas de sus padres, respecto a su propia crianza y que garantiza su reproducción en esquemas futuros de paternidad. “Una persona agresora lo he es, porque cuando fue pequeño, fue víctima de agresión. El maltrato va dejando ciertas marcas de conducta que se instalan desde muy temprana edad y que si no se desahogan, conducen a aceptar la opresión a los hijos como algo normal” (ADIVAC, 2002).

Igualmente Kaufman y Zigler (1989) encontraron que la tasa de transmisión intergeneracional se sitúa entre el 25 y 35%. Braune y Herbert (1995), concluyeron que los padres abusivos, que manifestaban haber sido víctimas durante la infancia, de rechazo, malos tratos físicos y abandono por parte de sus padres oscilan entre el 30 y 60%.

De esta forma el aprendizaje de la violencia hacia los hijos llega a representar un mecanismo facilitador en ejecución de la misma, siendo el comportamiento de los padres determinado por los patrones conductuales que recibieron: “ El padre del que se trata es, en sí mismo, también un niño lesionado, ahora adulto, pero que responde a los sucesos dolorosos de su propio pasado”. (Marcovich, 1981).

Ganzenmuller (1994) indica que la mayoría de los padres abusivos que fueron víctimas o testigos de violencia, la incorporan a su vida como una forma normal de relacionarse con sus hijos, visualizan el maltrato como un sistema de poder, ya que aprendieron que ejerciéndola obtienen el control para solucionar conflictos.

Sin embargo, estos planteamientos no deben considerarse como una generalidad ya que Echeburúa (1994), manifiesta en su experiencia en el trabajo con hombres que violentan a sus hijos, que solo el 17% reportó haber visto o sufrido violencia dentro de su familia. A su vez Sarasua y Zubizarreta (2000), coinciden con este punto, refiriendo que “Hoy por hoy, se considera la transmisión intergeneracional solo como una variable a tener en cuenta, pero no se puede hablar de una relación causa-efecto”.

B. Cognición social y estilos de crianza

La consideración del castigo como algo apropiado o inapropiado refleja diversos procesos cognitivos, que influyen en su utilización real y en su naturaleza. (Cortés y Cantón, 1998).

Aunque no es reconocido en la sociedad, sí es compartido por la mayoría de los adultos que con un golpe se fijan los límites y se “educan” a los niños por lo que la cognición social va ligada al maltrato con las ideas y conceptos que se tienen sobre lo que “debe” ser un hijo y la “autoridad” de los padres.

La forma en la que se asume el rol de padre valida o excluye los esquemas cognitivos que se fijan a través de la sociedad. Debido a esto, los padres tienen una expectativa de autoridad y respeto frente a los hijos, que se da en diferente grado; desde aquellos que sienten que el hijo no puede hacer nada sin su autorización, hasta aquellos que con una autoridad “flexible” se muestran negligentes a sus necesidades normativas de conducta.

Algunos padres al desconocer las características psicológicas y de desarrollo del niño, aunado a la cognición social de lo que “debe” ser un hijo, es posible que elaboren expectativas irreales, esperando una madurez conductual y emocional inapropiada para el menor, por lo que exigirán más de lo que puede dar. Pero si además de esto no respetan el proceso humano de aprendizaje que se genera a partir de la experiencia, el menor no podrá hacer lo que se le “pide”. (COVAC-UNICEF, 1994-95).

Estos padres pueden tener una visión distorsionada de su hijo, lo describen como un niño que trata de lastimarlos, hacerlos enojar, que no los entiende, obedece o quiere, por lo que en este sentido se mostrarán más propensos al maltrato. Lo anterior se aplica a padres no profesionistas y profesionistas por igual ya que existen maestros, psicólogos, pediatras, etc. que ejercen violencia hacia sus hijos simplemente porque sus propias “expectativas” ante ellos no son cubiertas.

Por lo tanto, al padre no le molestará la conducta específica del menor (por ejemplo decir mentiras, romper algo, no cumplir con una tarea, etc.) Lo que le molesta es que el hijo no cubra sus expectativas como autoridad y ante tal desafío aumenta su coraje, por lo tanto el maltrato estará muy vinculado con una sensación de frustración y malestar al ver minorizada su capacidad de poder y control sobre su hijo.

Los datos relacionados a estos tipos de distorsiones perceptuales han servido para la formulación de los modelos cognitivo-conductuales del maltrato. El modelo Baver (1985), postula que el maltrato se producirá tras una secuencia de cuatro fases: 1) Expectativas inadecuadas con respecto a secuencias de interacción con el niño, 2) Incoherencia entre la conducta del niño y las expectativas, 3) interpretaciones extrañas de la conducta del niño basadas en la intencionalidad y 4) respuesta inapropiada y agresiva hacia el niño. (Echeburúa, 1994).

El estilo de crianza en el maltrato determina el grado en el que los padres utilizan estrategias negativas o inapropiadas con sus hijos, por lo tanto, en este extremo se encontrarán las prácticas más duras y abusivas hacia el niño.

Los padres autoritarios valoran sobre todo, la obediencia incuestionable y castigan a sus hijos de manera física, verbal, emocional y psicológicamente si no cumplen con esta regla, en contraparte los negligentes establecen pocas normas y límites, son padres indiferentes y ausentes que utilizan prioritariamente el maltrato verbal, emocional y psicológico, negando cuidados y atención.

Camras (1998), identificó que las familias físicamente abusivas responden negativamente a las iniciativas de los niños, con conductas inconscientes e indiscriminadas, poco positivas y aversivas. De esta forma, el menor no podrá discriminar el momento en que se aplicará el castigo, ya que este no dependerá de su conducta real.

En los padres negligentes existe una menor capacidad para resolver conflictos, por consecuencia tienen pocas habilidades de negociación, conducción familiar y no expresan verbalmente los sentimientos positivos, la forma de disciplina a los hijos es escasa, sin demostrar afecto ni empatía. (Gandín, et. al, 1996).

En el estudio comparativo de Crittenden (1988), entre familias negligentes y físicamente abusivas, los resultados fueron que las familias negligentes eran mucho más jóvenes, con pocos hijos y con un cuidado al adulto, en comparación con los padres físicamente abusivos que pertenecían a familias grandes, inestables y desorganizadas, y en la cual había niños de diferentes padres. Los negligentes tendían a mostrarse insensibles y retraídos, ejerciendo rara vez la disciplina y recurriendo a los gritos. Por su parte los físicamente abusivos presentaban desde episodios no predecibles de extrema violencia para controlar a sus hijos, hasta una conducta de retraimiento absoluto.

Las personas que maltratan, creen tener todos los “privilegios” sobre sus descendientes, a quienes les han dado la vida, por tanto “les pertenecen” y sobre los cuales “tienen derechos”.

Este razonamiento, implícito en la cognición social de manera inconsciente, se demuestran en algunos de los códigos penales de los estados de la República Mexicana, en donde el derecho a corregir permite los golpes “leves” de los padres y madres sobre sus hijos, con el fin de “educarlos”, siempre y cuando las lesiones inferidas no pongan en peligro la vida de los menores, ni tarden en sanar quince días.

Sin embargo, la paternidad implica el acercamiento respetuoso, responsable y amoroso hacia el hijo, asumiendo con naturalidad y agrado las funciones de proveer, cuidar, proteger y educar; Hay que recordar que el castigo no educa, más bien es una forma de intimidar y reforzar la autoridad.

Lo anterior explica de manera parcial la causa del maltrato infantil ya que no determina exactamente la etiología del problema, siendo solamente una de las diversas vertientes que describe las causas del fenómeno del maltrato.

3. Modelo Sociológico

Bajo esta perspectiva, son considerados los mecanismos exógenos sociales que intervienen en el fenómeno de maltrato y que desencadenan estrés dentro de la dinámica familiar, es decir, supuestos culturales, valores y tradicionalismos en la forma de interactuar con los niños.

Este modelo se centra en “Las condiciones sociales provocadoras de estrés que socavan el funcionamiento de la familia, así como los valores y prácticas culturales que estimulan la violencia social y los castigos corporales de los niños. (Cortés y Cantón, 1998).

Este enfoque posiciona al individuo como parte de un núcleo, en el cual asimila comportamientos y los reproduce en su interactuar con el entorno, por medio de actividades que le permiten ajustarse, aunque estas no siempre sean equitativas y funcionales, sino representativas de abuso y conflicto. De tal manera Belsky y Vondra (1989), analizan el desempeño de la comunidad y el abuso intrafamiliar, a partir del supuesto básico de que una sociedad en la que suele estimular el uso de la violencia como medio de resolver los conflictos en las relaciones humanas, en la que se ve a los niños como una propiedad de sus padres y en la que se acepta el principio de que si no se le pega al niño se le malcriará, no resulta sorprendente que los conflictos entre los padres y el niño terminen en abuso infantil.

Este modelo cuenta con una serie de variables que influyen en la aparición del mismo, se pueden clasificar en cuatro áreas sociales y demográficas: estrés familiar, aislamiento social de los miembros de la familia, la aceptación social de la violencia como medio de resolver los problemas interpersonales y la organización social de la comunidad. Factores que en general juegan un papel crítico, aunque no determinante. (Cortés y Cantón, 1998).

A. Estrés familiar

La dinámica de cualquier grupo social se encuentra en constante cambio, y a la vez supeditada a las modificaciones ambientales, que intempestivamente llegan a desestabilizar la homeostasis de los diversos núcleos, incluyendo la llamada célula de la sociedad, la familia, generándose de esta manera una serie de conflictos, cuyo origen suele ser externo, pero cuyas repercusiones se trasladan al interior del nexo familiar. Una de estas variables es la desventaja económica.

Casado refiere trabajos en 1990 por el Gobierno Vasco, en donde se comprobó que el 96% de los niños maltratados pertenecían a familias de clase social baja, con un alto nivel de pobreza entre ellos; posteriormente en 1991 (ibidem), en un estudio sobre el maltrato físico y psicológico se pudo establecer de forma clara que ambos tipos de maltrato están muy relacionados con el nivel de ingresos familiares.

Por lo que en 1992 Conger, et al describen que los padres que se encuentran en peor situación se muestran más sensibles y aplican unas estrategias de disciplina más inconsistentes con sus hijos. Por otro lado, en México, Jaime Marcovich (1978) analizó 686 casos de Maltrato Infantil, observando que el desempleo y el hacinamiento son factores desencadenantes de la agresión; Gil (1979), concluyó que el abuso del niño ocurre más frecuentemente entre los grupos minoritarios y de escasos recursos, “ya que éstos viven bajo condiciones de mayor frustración y tensión en su vida cotidiana”.

El estrato socioeconómico disminuido no es una variable aislada, conlleva otros factores de riesgo o predisponentes hacia el maltrato, entre los que se encuentra la propia estructura del núcleo familiar, en donde la ausencia de alguno de los progenitores es constante debido a divorcios, inestabilidad de pareja, embarazos adolescentes no deseados, hijos de diferentes padres, que brinda como resultado que los menores sean educados por una sola figura (casi siempre la madre).

Quienes a su vez tienen que trabajar fuera de el hogar, en empleos o subempleos de ingresos limitados o variables, los cuales incrementan las tensiones y propician frustraciones desplazadas a quienes se conceptualiza como los más vulnerables o los de menor jerarquía social, esto es, los niños. Con esto se ejerce una cascada con la perspectiva de inequidad de poder, es decir, que al desaparecer la presencia paterna, el cual generalmente es el generador del abuso, y convertirse el núcleo en monoparental, es la mujer quien maltrata a sus hijos.

La American Human Association en 1985, menciona que en el 40.3% de los casos informados de malos tratos, la violencia se producía en hogares a cargo de la madre. Gelles (1989), informó que las privaciones económicas eran el motivo por el que las madres solteras incrementaban la probabilidad de maltratar a sus hijos físicamente, en contraparte de las mujeres casadas.

Por su parte, el Instituto Nacional de Pediatría de México (INP), analizó 173 casos, en donde se detectó habitualmente inestabilidad económica (bajos ingresos), que se traducía en un tipo de vivienda deplorable, servicios mínimos indispensables, un medio ambiente hostil, además de reportar desintegración familiar; estos datos fueron relacionados como factores “agregados o agravantes”, que en muchas ocasiones favorecen una personalidad agresiva. (Loredo, A., Reynes, M., 1986).

A estos factores desestabilizadores se pueden agregar otros más, como el número de hijos, edad de los padres y el desempleo. Desde el enfoque de Straus, Geles y Strainmetz (1980), se plantea por un lado una cierta correlación negativa entre la edad y el nivel socioeconómico, y por otro la violencia doméstica. Es decir, el maltrato intrafamiliar es más frecuente entre los hombres jóvenes y con un nivel socioeconómico más bajo; ésta postura es reforzada por Cantor, Straus (1987) y Peterson (1980), encontrando una tasa mayor de maltrato entre los hombres en paro o empleados a tiempo parcial.

A manera de síntesis, se puede decir que estas variables estresantes llegan a ser factores de riesgo para la violencia, pero no determinan la exclusividad del abuso a una esfera socioeconómica, sin embargo, lo que ocurre es que a medida que se asciende en la escala social, existen más recursos para mantener oculto el problema.

De esta forma se puede afirmar que las agresiones hacia los menores ocurre independientemente del estatus social, aunque se encuentra “sobre representado en las clases bajas debido a la mayor vigilancia de las familias pobres por parte de los servicios sociales encargados de detectar los abusos” (Knutson, 1995).

Situaciones de representación y denuncia que son consecuencia también de desventaja social, en donde los agresores no cuentan con los medios para “convenir ocultamientos”, por su precaria situación económica que en lo opuesto limita “la predisposición de los médicos a denunciar a sus pacientes privados”. (Cortes y Cantón, 1998).

En sí, el síndrome del niño maltratado no es una enfermedad de la pobreza, es una enfermedad de la humanidad, no es privativa de ninguna clase social, “existen padres pobres que son padres maravillosos” (Marcovich, 1978); y se puede “afirmar que los maltratados son gente de todas las edades y status” (Echeburúa et al, 1990; Hournuny, McCollough y Sugimoto, 1980).

B. Aislamiento Social de la Familia

Uno de los factores sociales que trasciende en la aparición del maltrato infantil es el aislamiento social, ya que el estrés producido por éste fortalece o incrementa la predisposición de una familia a la violencia. Este concepto se ha extraído a partir de los estudios en los que se han examinado las características estructurales de las redes sociales de los padres, la percepción que tienen de los apoyos disponibles y si realmente recibieron en el pasado algunos recursos de apoyo. (Cortés y Cantón, 1998).

De esta forma, los padres que limitan la influencia de figuras significativas para ellos o desaprovechan los servicios sociales cercanos acumulan más tensiones y conflictos que no logran excluir ni manejar en su interacción diaria, los que terminan por manifestarse en agresiones que regularmente focalizan en los hijos, éstas condiciones llegan a ser asociadas a la falta de raíces de estas familias en el lugar que habitan, por ejemplo Zuravin (1989), encontró que era más probable que los padres negligentes llevaran viviendo menos de un año en su domicilio actual, disminuyendo la cercanía con redes sociales de apoyo, sin haber logrado extender nuevos lazos significativos, sin utilizar los recursos comunitarios disponibles, ni implicarse en las actividades de la comunidad, además de no discutir sus problemas con nadie. (Corse, Sumid-Trickett, 1990; Gracia, et al., 1995)

Si la red social es endeble genera que se idealicé a los miembros del grupo familiar cercano, depositándoles grandes expectativas de apoyo, que no siempre son cubiertas, careciendo de resonancia afectiva, lo que eleva el riesgo de maltrato y de abandono infantil. Coohy (1995), realizó un trabajo para investigar si las madres negligentes intercambiaban menos recursos con los miembros importantes de su red social de apoyo, sus madres y compañeros sentimentales, encontrando que las madres negligentes recibían menos apoyo o recursos instrumentales por parte de estas figuras. Teniendo en su propio desarrollo carencias afectivas por parte de los ahora abuelos, que tampoco se compensó en su relación de pareja, la cual en ocasiones llega a representar una limitante más a la red social, ejerciendo un control sobre los posibles medios de respaldo, con argumentos que Sarazua y Zubizarreta (2000), ejemplifican de la siguiente manera: “Mi marido se enfada cuando mi familia llama”, “Prefiero estar sola para que nadie sepa lo que me pasa”, “Nadie lo entiende”, etc.

La vergüenza social y los límites que el propio maltratador establece para evitar contactos con la familia y con los amigos, provoca una disminución del refuerzo y de la implicación a las actividades reforzantes en general. Estableciendo una dependencia con el agresor como única fuente de “refuerzo” social y material, quien a su vez aumenta el control, haciendo vulnerable a la víctima ante la sociedad, cronificando el miedo a enfrentarse a un futuro que se percibe incierto y peligroso.

Estos abusos llegan a representarse en la escala jerárquica, teniendo a las figuras parentales como las principales fuentes de maltrato (estadísticamente a las madres), sin excluir a los demás miembros del entramado social, al respecto el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y el Programa de Prevención del Maltrato Infantil (DIF-PRENAM, citado en Salinas, 1998).

Reportando que de 1,166 denuncias atendidas entre el período de 1983 a 1986, en 458 casos la madre fue la agresora, 365 lo fu el padre, en 136 ambos, en 70 el padrastro y en 56 la madrastra. Otros familiares que se reportan son los abuelos, tíos y a veces algún hermano mayor.

Con lo anterior, no se trata de erigir a la mujer como la parte generadora de la violencia infantil, sino como una reproductora de patrones establecidos dentro de la dinámica familiar en donde el abuso del poder se jerarquiza, y al ser limitada socialmente (y a la vez maltratada o aislada), ejerce el abuso sobre las figuras que son aún más vulnerables que ellas, los hijos. Lo que se asocia a la propia negligencia de los padres al cuidado de los niños, delegándoles todo el estrés a las madres, las cuales asumen todas las cargas de tensión y en este caso de aislamiento.

C. Aceptación social de la Violencia

En nuestra sociedad, el uso de la violencia se encuentra implícita en las interrelaciones de la mayoría de sus miembros, siendo reprimida por un lado y “aceptada” por otro, ambivalencia que gira alrededor del propio enfoque de la figura que ostenta el poder (estado, religión, escuela, etc.), bajo la perspectiva de manejar un control o “bien común”, con una intencionalidad y ejercicio cotidiano que resulta ser permitido socialmente, inclusive en los métodos de crianza de los hijos, los cuales llegan a ser violentos pero tolerados bajo el principio de la educación.

Fry (1993), refiere que los padres castigan físicamente a sus hijos para corregir sus conductas inapropiadas y el castigo físico se ve no sólo como un método de disciplina necesario, sino también como una práctica positiva que permite convertir a los niños en buenos ciudadanos, que se respalda con la investigación de Corral-Verdugo, et al (1995) quien realizó un estudio con madres mexicanas y demostró que existe una relación significativa entre las creencias de las madres y la utilización del castigo corporal correctivo, con una correlación moderada pero significativa entre el castigo correctivo y los castigos más graves. Definiendo que el maltrato correctivo no es visto como una práctica negativa en la sociedad, de manera que inclusive aquellas madres que no llegaban al nivel más alto de castigo manifestaban su derecho y su voluntad de corregir a sus hijos utilizando castigos moderados.

Constructos culturales que a su vez son estimulados o reforzados por la misma sociedad a través de las instituciones de “control”, medios de comunicación, literatura o las mismas leyes; como lo describe Cortés y Cantón (1998), argumentando que existe la creencia de que los niños son la propiedad de los padres de la que éstos pueden disponer como consideren oportuno (idea que tiene sus raíces en el derecho romano y en los escritos de Aristóteles). Difícilmente se podrá eliminar el maltrato si los padres educan a sus hijos en una sociedad violenta, en la que el castigo corporal es considerado una técnica de crianza y la propia paternidad sea concebida en términos de propiedad.

D. Organización Social de la Comunidad

La estructura de las sociedades es mutable, influenciada por las modificaciones del entorno, o por los procesos históricos que se viven en la misma comunidad, como los cambios económicos, política del país de origen y las propias condiciones étnicas y religiosas, que traen como consecuencia la transformación social, que impacta en todas las esferas de la comunidad, originando con esto una serie de problemáticas principalmente en las zonas urbanas, en donde va en aumento la aparición de vecindarios pobres, familias monoparentales, violencia intrafamiliar, consumo de drogas, delincuencia, etc.

VARIABLES ECOLÓGICAS QUE HAN DESPERTADO EL INTERÉS DE ALGUNOS AUTORES AL ASOCIARLOS CON EL MALTRATO INFANTIL. Garbarino y Cols en 1992, demostraron que las tasas de maltrato infantil en los vecindarios se correlacionaba significativamente con las medidas socioeconómicas de la estructura familiar y de la satisfacción con el lugar de residencia, sugiriendo que la desorganización de la comunidad y la falta de coherencia social caracterizaban a las áreas con un riesgo más alto de maltrato infantil.

Coulton, et al (1995), realizaron un estudio para comprobar como los cambios estructurales en la ecología social pueden llevar a un descenso en el nivel de organización de la comunidad en muchos vecindarios urbanos, incidiendo en un mayor riesgo de maltrato infantil. EL factor empobrecimiento era el que tenía un mayor efecto en las tasas de maltrato. Las áreas que presentaban unas tasas más elevadas de abuso infantil eran aquellas en las que se entremezclaban las condiciones de pobreza, desempleo, hogares monoparentales a cargo de una mujer, segregación, viviendas desocupadas y pérdida de población.

También encontraron que la incidencia de abuso infantil se relacionaba con otros trastornos familiares y problemas de adaptación del niño como el tráfico de drogas, crímenes violentos, delincuencia juvenil y paternidad adolescente. Sugiriendo que el maltrato infantil es una manifestación de la organización social de la comunidad y que su presencia se relaciona con alguna de las mismas condiciones macrosociales que están también en el origen de otros problemas urbanos.

Por otro lado, la situación política del lugar de residencia de la familia, influye directamente en la aparición de las agresiones en los niños, ya sea por desempleo, hacinamiento y crisis socioeconómicas, potenciadas por la descomposición del tejido social o por cuestiones de Estado que generan violencia, un ejemplo es lo que menciona Cristina Salazar (2002) “la violencia puede destruir familias, pueblos, escuelas, centros de salud y de ésta manera tiene efectos desastrosos en el desarrollo del niño; la violencia puede conllevar escasez de alimento, agua y techo, que son igualmente indispensables; trágicamente los niños son con frecuencia víctimas inocentes de ataques armados y pueden morir o quedar lesionados permanentemente; en muchas instancias la violencia contra ellos es deliberada, son torturados o asesinados como parte de operaciones de limpieza.”

Con este enfoque se trata de asociar las condiciones ambientales como factores desencadenantes a la violencia al menor, señalando a la pobreza, descomposición del tejido social, crisis económicas, entre otras, como el caldo de cultivo para la aparición del fenómeno del maltrato infantil, que no puede generalizarse.

Ya que este problema irrumpe independientemente de las situaciones sociales, y no se desprende de un momento histórico o económico en especial, ya que su incidencia va de la mano con la historia de la humanidad.

4. Modelo Centrado en el Niño

Este modelo basa sus premisas en evidencias obtenidas por estudios que analizaron las relaciones entre las características del niño con el maltrato infantil.

Las relaciones paterno-filiales se encuentran determinadas no sólo por la actitud de los padres, sino también por algunas características especiales de los hijos. Tal modelo considera que la víctima (el hijo) presenta determinadas características que hacen que resulten aversivas para sus padres y posteriormente, lo colocan en una situación de riesgo de abuso o de abandono (Azar, 1991). Estas características pueden ir desde un llanto incesante, retraimiento, rebeldía, hiperactividad, enfermedades severas o frecuentes, problemas del sueño, problemas en la alimentación, discapacidad y desventajas físicas o psíquicas. Pueden provocar incomodidad, rechazo, irritación, frustración y estrés en los padres, aumentando así la probabilidad de riesgo de maltrato.

A. La edad del niño

Los hijos de menor edad parecen sufrir un mayor riesgo de malos tratos, ya que dependen más de sus padres o sus cuidadores, lo que lleva a aumentar la probabilidad de desarrollar una conducta aversiva o frustrante para ellos.

De todas formas, aunque parezca que los niños mayores corren menor riesgo en el caso de las lesiones graves (al menos a partir de los 8 años de edad), no sucede así con las lesiones menos graves o más aún, que se produzcan durante la adolescencia.

B. Estado físico del niño

Aún no se ha podido concluir la relación que existe entre los problemas perinatales y el abuso infantil, ya que sólo se presenta como un factor de riesgo que no necesariamente determina la aparición del maltrato. Por otra parte la discapacidad y la mala salud del niño igualmente desempeñan un factor de riesgo, debido al estrés que esta condición genera sobre la relación padres/niño, como lo reporta el National Center on Child Abuse and Neglect (Westat, 1993), que indica que la prevalencia del maltrato es el producto transaccional de un contexto familiar y comunitario, por lo que es posible que se subestime el papel interactivo que desempeñan el nacimiento prematuro en la etiología del maltrato. (Belsky, 1993).

C. Conducta del niño

Sugiere que la propia conducta del niño puede provocar o mantener el abuso infantil, pero habríamos de cuestionar si efectivamente es la conducta del niño la responsable del maltrato o tan solo es la consecuencia de los malos tratos. Sin embargo, aún está por verse si la conducta de maltrato o de abandono cambiaría si lo hiciera la conducta desagradable del niño.

Los padres o cuidadores pueden tener expectativas irreales respecto del niño y por tanto cualquier conducta “normal” para la edad puede convertirse en irritativa y desencadenante del maltrato. (Engfer Gavranidou, 1988)

Por otra parte, actualmente se está relegando la importancia en sí misma de los factores individuales, y los muy controvertidos factores dependientes del propio niño como desencadenantes del maltrato. Existiendo datos más concluyentes sobre cómo los factores psicosocial y de índole familiar pueden influir sobre las características de los padres y sus capacidades parentales.

Para concluir, los modelos de primera generación explican parcialmente los factores etiológicos en relación con el maltrato infantil, se centran en variables causales únicas, adoptando una perspectiva reduccionista que tiende a simplificar un fenómeno de extraordinaria complejidad.

Los modelos psiquiátrico-psicológico, psicológico, sociológico y centrado en el niño nos dan respuestas parciales a la pregunta de la cual partimos. No se puede decir que alguno de los factores analizados esté desvinculado de las causas de la violencia hacia los hijos, pero ninguno de ellos por sí mismo puede explicar la totalidad del fenómeno.

Los factores individuales, dependientes tanto de los padres como del niño, la estructura familiar y social, los eventos acontecidos dentro de éstas, las prácticas de crianza y los factores ambientales externos, están interrelacionados entre sí, por lo tanto, los modelos tradicionales unicausales deben ser sustituidos por conceptos multicausales de índole interaccional. Los modelos de segunda y tercera generación (integración social), se caracterizan por un mayor nivel de complejidad como resultado de considerar simultáneamente múltiples factores causales del maltrato infantil.

• **MODELOS DE SEGUNDA GENERACIÓN**

1. Enfoque Integrativo

A. Modelo Ecológico de Belsky

La teoría ecológica de Belsky (1993), destaca sistemas más amplios como son la cultura (macrosistema), la comunidad (exosistema), la familia (microsistema), y el individuo (sistema individual). Los cuales interactúan de manera constante y diversa.

El macrosistema esta constituido por las actitudes sociales enfocadas a la violencia en general, las expectativas de la sociedad acerca de los métodos utilizados en el hogar para fomentar la disciplina, en la escuela y el nivel general de la violencia en el país y la comunidad.

Las creencias culturales asociadas al maltrato infantil, indican que dentro de la sociedad existe un poder conferido al hombre sobre la mujer, además de un absoluto control y dominio hacia los hijos. El subsistema filial también marca cierta diferenciación atribuyéndole así mayor reconocimiento y por lo tanto poder, a los hijos varones por encima de las hijas mujeres.

Unida a este modelo vertical existe una concepción acerca del poder y la obediencia en el contexto familiar, presentando por parte de los padres una disciplina rígida logrando una obediencia automática e incondicional de los hijos. No obstante las formas más flexibles de maltrato también tienen una concepción acerca de la distribución del poder dentro del contexto familiar en función de los roles familiares en donde los niños también representan el último escalón del esquema de jerarquización del poder.

En el exosistema los valores culturales están constituidos por un entorno social más visibles como lo son las instituciones educativas, recreativas, laborales, religiosas, judiciales etc. La llamada “legitimación institucional de la violencia” comprende la reproducción por parte de las instituciones de un modelo vertical de poder y autoridad, que de alguna u otra forma utilizan métodos violentos para la resolución de conflictos institucionales, lo cual la convierte en un espacio simbólico para el aprendizaje de conductas violentas en el ámbito individual.

Los factores económico y laboral son considerados dentro del contexto exosistémico, como factores de riesgo que se pueden asociar a la violencia familiar, sin embargo, no pueden considerarse por sí mismos como única causa del maltrato infantil; del mismo modo que el alcoholismo, son factores que aumentan la probabilidad cuando se combinan con otros componentes macro, microsistémicos e individuales.

Otro factor que contribuye de manera directa con la continuidad del fenómeno, es sin duda la carente legislación así como el poco apoyo por parte de las instituciones para las víctimas, tanto en las zonas urbanas como las rurales y marginadas, aunado a la impunidad de quienes atentan contra la integridad emocional y física de los menores.

Esto sitúa al niño maltratado en el contexto familiar, en una segunda victimización, ahora por parte de la institución y de los profesionales, ante la falta de apoyo, restándole importancia al problema o en el peor de los casos culpando a la víctima del maltrato sufrido. Las intervenciones de este tipo por parte de las instituciones, en los casos de maltrato incluyendo el abuso sexual, tienden a agravar la situación de un menor en riesgo, poniendo incluso en peligro su vida.

Por otro lado, los elementos estructurales de la familia, los patrones de interacción familiar y las historias personales de quienes integran la familia, constituyen el Microsistema. Los factores que pueden en un momento dado desencadenar el maltrato infantil en el microsistema son básicamente el ambiente inmediato del niño, en el cual se incluyen la naturaleza del ambiente familiar (historia personal de los padres), el temperamento del menor, la calidad de resolución de los conflictos familiares y las estrategias de crianza, así como los métodos de disciplina actuales de los progenitores.

En el caso del Sistema Individual, el estilo interactivo entre padres e hijos, cuando se ve afectado por la forma de expresión de los afectos los conocimientos que tengan sobre el desarrollo infantil y las expectativas sobre lo que se puede “esperar” de los hijos, puede ser una de las causas de maltrato al menor.

En el Sistema individual, se destacan cuatro dimensiones interactuantes como son:

Dimensión Cognoscitiva: la cual comprende las estructuras y esquemas cognitivos, las formas de percibir y conceptualizar la relación interdinámica con los hijos. Los padres que maltratan tienen una percepción rígida y estructurada de la realidad. Sus ideas tienden a ser cerradas y con poca posibilidad de ser revisadas. Perciben a los hijos como provocadores, tienen una especie de “lente de aumento” para observar cada pequeño detalle, en cambio les resulta muy difícil observarse a sí mismos, sus sensaciones, sentimientos y por lo tanto suelen confundir miedo por rabia o inseguridad por confrontación. Tienen una minimización cognitiva acerca de las consecuencias de su propia conducta y de maximizar la percepción de los estímulos provocados. (Corsi, 1994).

Dimensión conductual: comprende el repertorio de comportamientos mediante los cuales una persona se relaciona con el entorno; en el caso del maltrato infantil un padre que golpea a sus hijos puede comportarse de una forma equilibrada en el trabajo (esfera pública), y puede comportarse de un modo amenazante utilizando agresiones físicas y verbales en contra de sus hijos (esfera privada); esto nos da un ejemplo de cómo se pueden transformar en otras personas dentro de cada esfera, en la cual es determinante su comportamiento.

Dimensión psicodinámica: se refiere a la dinámica intrapsíquica, en sus distintos niveles de profundidad, desde emocionales, ansiedades y conflictos inconscientes, hasta manifestaciones del psiquismo inconsciente. La persona que ejerce maltrato a su hijos, pudo haber internalizado desde la infancia, la resolución de conflictos por medio de la agresión y la violencia.

La forma en la que inconsciente o conscientemente exploramos sentimientos como el miedo, la angustia, la inseguridad etc., y como las podemos expresar a partir de nuestra propia experiencia, determinan muchas veces como las confrontaremos en la relación con los hijos.

Dimensión interaccional: alude a las pautas de relación y de comunicación interpersonal. En el maltrato es común que las relaciones interpersonales entre padres e hijos no sean sistémicas y no siempre se presentan de la misma manera. Los períodos de violencia no son permanentes, la interacción varía desde períodos de calma y afecto, hasta situaciones de violencia que pueden llegar a poner en peligro la vida del menor.

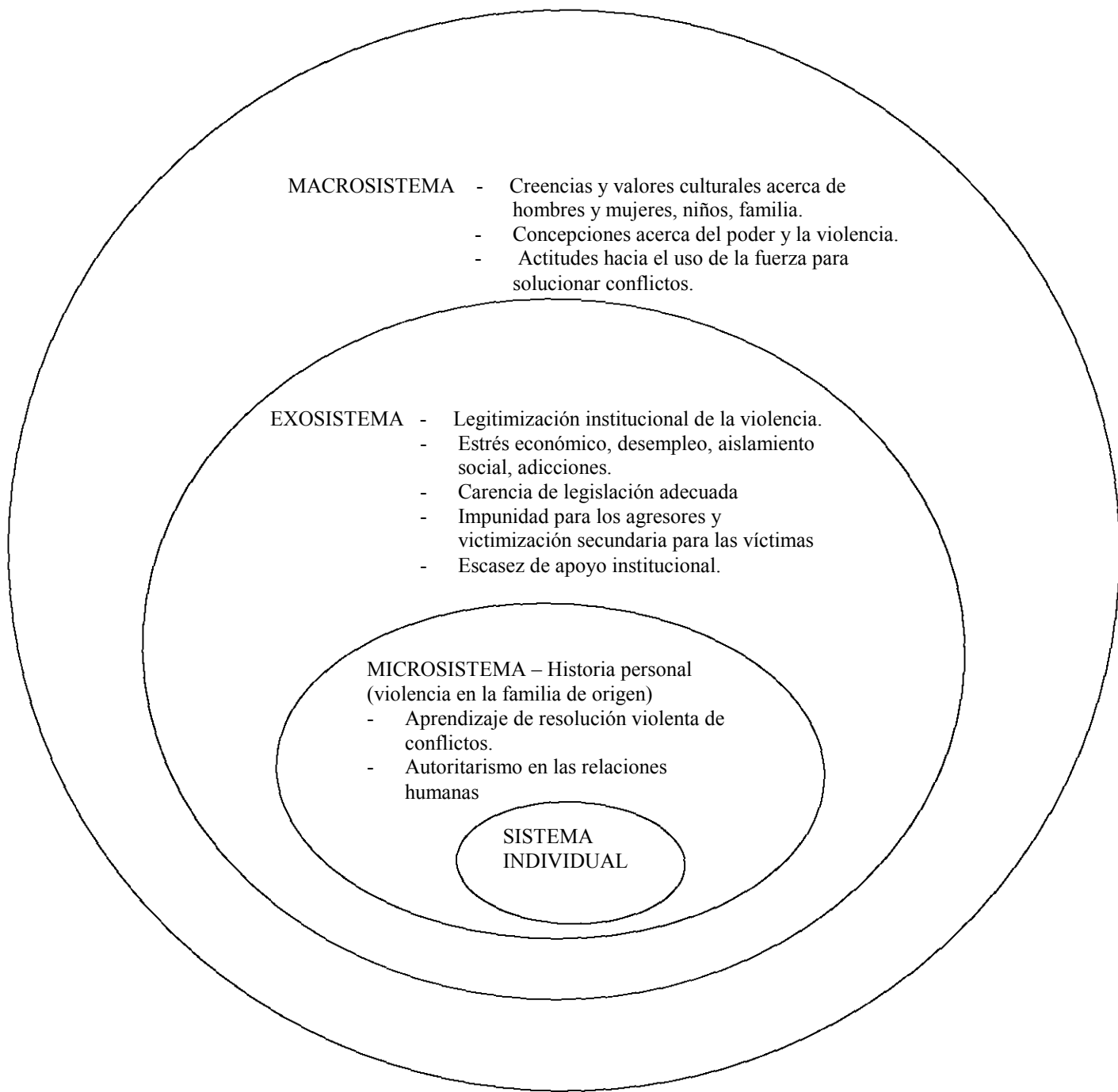


Diagrama del Modelo Ecológico de Belsky (1993), citado en Cortés, F. (s/a).

2. Enfoque Transaccional

A. Modelo de los dos componentes de Vasta.

Este modelo esta basado en el principio de Berkowitz (1974) de la agresión, según el cual la conducta agresivas interpersonal contiene un componente instrumental (operante) y otro impulsivo (respondiente).

Vasta (1982), combina las actitudes y estrategias de disciplina utilizadas por los padres abusivos y su reactividad emocional. Entendiendo así que cuando un padre agrede intencionalmente buscando un beneficio, esta respuesta está gobernada por procesos operantes y la intensidad de los golpes propinados estará en función del componente impulsivo. El nivel elevado de activación del agresor origina el aumento de la intensidad del castigo físico infringido.

Existen una serie de factores que favorecen las condiciones para el inicio del ciclo de la violencia, de los cuales podemos mencionar las normas culturales/ambientales, el historial de maltrato de los padres, escasas habilidades de crianza, altas expectativas hacia el niño con respecto a su edad, la conducta del menor, reactividad emocional de los padres y por último los factores socioculturales como el desempleo, conflicto matrimoniales y problemas legales.

Así mismo, los padres cuentan con algunas características que facilitan este tipo de interacción de dos componentes, como son las expectativas inadecuadas para el menor, alto nivel de estrés, demandas inusuales ocasionadas por desventajas físicas o evolutivas del niño y escasas habilidades de crianza, pueden incrementar la posibilidad de que el menor presente un comportamiento inadecuado y especialmente peligroso para dar continuidad a la secuencia del maltrato.

FACTORES DE PREDISPOSICIÓN AL MALTRATO INFANTIL	
Componente instrumental (operante)	Componente impulsivo (respondiente)
<ul style="list-style-type: none">• Normas culturales/ambientales• Historia de maltrato de los padres• Habilidades inadecuadas para la crianza• Expectativas hacia el niño• Conducta del menor• Factores socio-situacionales (desempleo, alcoholismo, estrés, conflictos maritales, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Reactividad emocional• Nivel de activación• Intensidad del riesgo• Utilización del castigo• Intensidad del castigo

Modelo de los dos componentes de Vasta (1982), citado en Cantón y Cortés (1998)

B. Modelo transaccional de Cicchetti y Rizley

Dicho modelo reconoce la naturaleza multicausal del maltrato, está estructurado según el flujo dinámico del sistema relacional cuidador-niño-ambiente influido por el balance entre factores potenciadores del abuso infantil y factores compensadores.

De acuerdo a los modelos psicosociales de afrontamiento, los factores potenciadores desencadenan una respuesta agresiva hacia los miembros de una familia; mientras que los factores compensadores actúan como amortiguadores de éstos. Ambos factores de riesgo pueden clasificarse en permanentes y transitorios.

Como ejemplo de potenciadores permanentes encontramos aspectos biológicos como pueden ser: anomalías físicas, psíquicas, discapacidad o las conductas que hacen difícil o poco gratificante la crianza, los históricos que tienen relación con los antecedentes de violencia infantil en la experiencia del padre; la psicopatología padres/hijos, así como algunas características de la personalidad como puede ser la poca tolerancia a la frustración, y/o altos niveles de agresión o cólera, por último los ecológicos referidos a la carencia de apoyo social, vecindario conflictivo, sistemas sociales inadecuados y valores sociales promotores del maltrato.

Dentro de los factores potenciadores transitorios encontramos aquellos que por lapsos determinados deben enfrentar las familias como puede ser el estrés y que facilitan en los padres, el maltrato a sus hijos, entre estas, también encontramos las enfermedades, lesiones físicas, los cambios evolutivos del niño, problemas en la crianza y disciplina de los hijos, dificultades legales, problemas en el contexto familiar y marital y en algunos casos el divorcio de los padres.

Los factores compensadores permanentes son condiciones duraderas o de largo plazo que funcionan como protectores y reducen el riesgo de maltrato o de transmisión intergeneracional, como lo es un sistema de apoyo familiar estable. Un buen ejemplo de éste es un padre con historia de crianza adecuada y una buena relación familiar entre sus padres.

Los factores compensadores transitorios son los que de alguna manera momentánea funcionan como barrera o tapón que protege del estrés a los miembros de la familia, disminuyendo así la incidencia de maltrato y la transmisión intergeneracional. Dentro de estos factores se encuentran los períodos de armonía matrimonial, salida del menor de un período evolutivo crítico, una condición financiera desahogada o estable además de una buena red de apoyo social.

Dicho modelo plantea que solo se da lugar al maltrato cuando los factores potenciadores y la transmisión intergeneracional incrementan la vulnerabilidad o disminuyen los factores de protección. (Cicchetti y Rizley, 1981).

3. Enfoque Transicional

A. Modelo Transicional de Wolfe

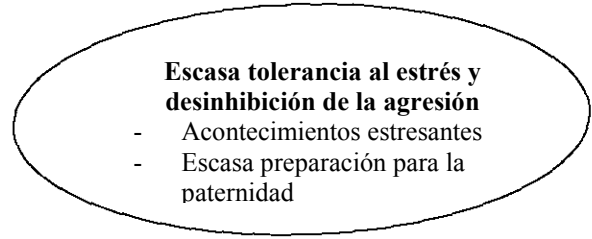
El modelo de Wolfe (1987), se ocupa de dos cuestiones fundamentales como son la secuencia de aparición de los malos tratos y los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontación de la cólera. Esta centrado en el desarrollo de la conducta abusiva dentro del contexto familiar, es decir, en el proceso por el que los distintos factores identificados van produciendo, con el tiempo, una situación de alto riesgo o de abusos. Así mismo hace un análisis de los factores compensadores que pueden reducir o alterar el desarrollo gradual de los modelos de abuso.

Wolfe (1990), establece una secuencia de tres estadios a través de los cuales se produce un incremento progresivo de maltratar a los hijos.

1. Escasa tolerancia al estrés y desinhibición de la agresión. Durante este estadio tienen lugar diversos acontecimientos estresantes que combinados con una escasa preparación para la paternidad y un bajo control emocional, se incrementará el riesgo de maltrato. Sin embargo, no es regla general de todos los casos y mucho tendrá que ver la función de los factores compensadores (apoyo del cónyuge, apoyos y modelos sociales, estabilidad económica y éxito en el trabajo).
2. Escasa habilidad para manejar la crisis. Los problemas pueden llegar a un manejo inadecuado de las crisis y “provocaciones” del niño, por lo tanto se activa el nivel de malestar en los padres y una vez que se llega a este punto los padres pueden verse fácilmente desbordados por la cantidad e intensidad de acontecimientos incontrolables que tienen que afrontar. Las características o la conducta del niño actúan como desencadenantes de la cólera y la frustración de los padres, que daría como resultado el maltrato.
3. Habitualidad de la activación/agresión. Se establece un modelo de agresión frente a la familia que perpetúa la utilización de métodos de crianza abusivos basados en la afirmación del poder. Se consideran factores de la utilización de estrategias punitivas de crianza y el aumento a problemas en la conducta del niño. Por el contrario, pueden actuar como factores de compensación la insatisfacción de los padres con el castigo punitivo, la respuesta favorable del niño a otros métodos alternativos de disciplina y los servicios recibidos en la comunidad. (Cortés y Cantón, 1998)

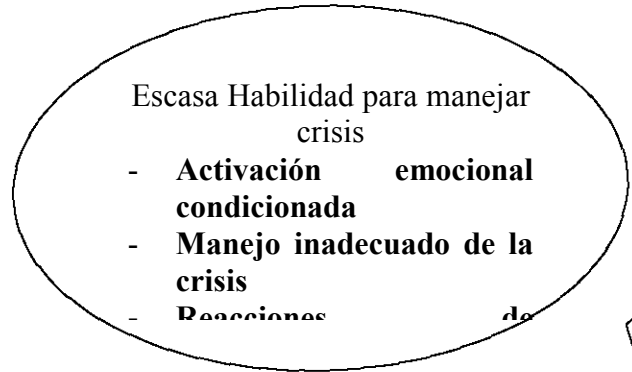
FACTORES COMPENSADORES

- Apoyo del cónyuge
- Apoyo y modelos sociales
- Estabilidad económica
- Éxito en el trabajo



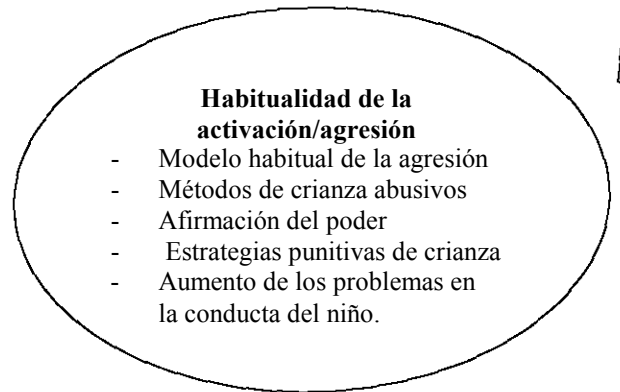
FACTORES COMPENSADORES

- Habilidades de Afrontamiento
- Participación en programas comunitarios



FACTORES COMPENSADORES

- Insatisfacción de los padres con el castigo hacia sus hijos



Modelo Transicional de Wolfe (1990), citado en Cortés y Cantón, (1998)

- **MODELOS DE TERCERA GENERACIÓN**

A. Teoría de Milner (1995) del Procesamiento de la Información Social

Esta teoría habla del papel que desempeñan las cogniciones de los padres en el maltrato infantil. Postula la existencia de tres estadios de procesamiento cognitivo y un estadio final cognitivo-conductual correspondiente al acto del abuso propiamente dicho.

El primer estadio corresponde a las percepciones de los padres de la conducta del niño. Los padres abusivos presentan ciertas distorsiones en la percepción y sesgos en la representación de los hijos y de su conducta, las ideas previas (valores y creencias) de los padres abusivos pueden influir sobre el procesamiento de la información procedente del entorno. Finalmente los factores personales de estos padres (depresión, ansiedad y angustia, entre otros) también pueden hacer que estas percepciones sean menos acertadas.

El segundo estadio está conformado por las expectativas, interpretación y evaluaciones de los padres sobre la conducta del niño. Los padres abusivos tienden a evaluar las conductas desobedientes del niño realizando predicciones equivocadas sobre la docilidad de este, tras ciertas faltas y después de haber utilizado diferentes técnicas de disciplina. Estas expectativas específicas coexisten con otras expectativas previas más globales (expectativas inadecuadas sobre el desarrollo del niño) su estilo atribucional, tendiendo a realizar atribuciones estables e internas sobre la conducta negativa del niño y atribuciones inestables y externas cuando se trata de un comportamiento positivo. Así mismo realizan más atribuciones de intencionalidad negativa, especialmente en situaciones ambiguas. Las interpretaciones, evaluaciones y expectativas se vuelven distorsionadas y parciales cuando el cuidador abusivo está deprimido, ansioso o angustiado.

En el tercer estadio se hace una integración de la información y una selección de respuesta. Los padres abusivos tienen dificultades para integrar la información adecuadamente, lo que afecta a su selección de respuesta. Aunque hayan percibido e interpretado correctamente la información social, los padres abusivos tienden a ignorar informaciones importantes durante esta etapa de procesamiento. Este estilo de procesamiento hace que el padre abusivo se de explicaciones del comportamiento de su hijo que concuerden con sus propios prejuicios y distorsiones cognitivas.

En la cuarta etapa se emite y controla una respuesta, sin embargo, si no se ha desarrollado la habilidad para la ejecución de respuesta y la capacidad para controlarla o modificarla, la emisión de dicha respuesta no se dará de manera satisfactoria cuando sea necesario.

Los factores cognitivos pueden reducir la probabilidad de que una técnica disciplinaria sea llevada a la práctica o sea controlada cuidadosamente, la depresión, la ansiedad, o angustia también pueden tener un efecto negativo sobre la habilidad del cuidador para ejecutar o mantener una determinada estrategia disciplinaria, como por ejemplo dar explicaciones al niño, del por qué de la respuesta ante la conducta de provocación.

B. Teoría del Estrés y del Afrontamiento de Hillson y Kuiper

El modelo del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper (1994), se centra en el análisis mismo del estrés y el afrontamiento, sugiriendo también que las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres que pueden desempeñar un papel fundamental en la determinación de los malos tratos físico y del abandono a los hijos.

Este modelo se compone de cuatro elementos principales, entre los que se incluyen los posibles factores de estrés (parentales, del niño y ecológicos), las evaluaciones cognitivas (primaria y secundaria), los componentes del afrontamiento (disposiciones y respuestas) y las conductas del cuidador (facilitativa, negligente y abusiva). Mismos que se realcionan mediante múltiples vías reflejando la naturaleza interactiva y dinámica de los diversos elementos de los procesos de estrés y afrontamiento.

Este modelo propone que muchos de los factores parentales, del niño y ecológicos identificados como antecedentes del maltrato (psicopatología parental, temperamento difícil del niño, desempleo) se pueden considerar como posibles factores de estrés. Los cuales no son clasificados tan rígidamente como potenciadores o compensadores, sino que será su evaluación cognitiva por parte del cuidador la que determine su estatus positivo o negativo. Un mismo factor puede ser evaluado de diferentes formas provocando diferencias en las reacciones entre los cuidadores y sus hijos.

La evaluación primaria indica la presencia de un factor de estrés (una amenaza), entonces se procederá a una evaluación secundaria para determinar los recursos internos y externos de que dispone el cuidador del niño para afrontar el estrés. Este modelo teórico sugiere que los cuidadores abusivos con recursos limitados tienen mayor probabilidad de evaluar las situaciones como estresantes y que utilicen conductas de crianza menos eficaces.

En función de los resultados de la evaluación primaria y secundaria se pueden activar las conductas de afrontamiento dependiendo de las tendencias disposicionales de afrontamiento. Dichas respuestas oscilarán dentro de un rango que va desde la utilización de estrategias más adaptativas o más disfuncionales. Entre las estrategias de afrontamiento que pueden ser facilitativas y no llevar a los malos tratos, se incluyen en la planificación y afrontamiento activos (consideración de varias alternativas y adopción de una acción concreta), el afrontamiento controlado (por ejemplo, reconocer el peligro de actuar cuando se está excitado y esperar el momento adecuado para afrontar la situación). Las respuestas de afrontamiento centradas en las emociones y en su desahogo pueden ser muy mal adaptativas y conducir a los malos tratos físicos.

En resumen, los primeros intentos por describir las causas del Maltrato Infantil responsabilizan del todo al agresor o al niño, dejando a un lado la posibilidad de encontrar una responsabilidad compartida entre la sociedad y el individuo.

Los modelos de segunda y tercera generación agrupan las variables del modelo determinista (primera generación) en enfoques integrales, se reconoce que todos los factores contribuyen simultáneamente en la manifestación del maltrato infantil. Así mismo reconocen componentes de riesgo o potenciadores del maltrato y agentes compensadores o

amortiguadores que disminuyen la posibilidad de abuso, proponiendo estrategias de afrontamiento y favoreciendo la prevención social del fenómeno.

El abuso infantil es la suma de un proceso global de distorsiones en las relaciones con los hijos, no es el resultado de una conducta aislada de uno de los miembros de la familia o de ésta en el contexto social. Es necesario reconocer la naturaleza multicausal de la problemática y no reducirla a factores causales únicos, aislados entre sí, para entonces conceptualizar el fenómeno del Maltrato Infantil. Mismo que influimos a través de nuestros valores, creencias y prejuicios, dentro del contexto cultural, educacional, político y social de nuestra comunidad.

Consecuencias del Maltrato

Es bien sabido que el maltrato a los menores trae consigo repercusiones de diversa índole en el desarrollo negativo para los niños. Las secuelas del maltrato se pueden subdividir dependiendo de la prevalencia o de la manifestación, ya sea a corto o largo plazo, mismas que truncan el buen desarrollo o funcionamiento socioemocional, conductual, cognitivo, cognitivo-social y físico del los niños.

Como se ha mencionado anteriormente, el fenómeno del Maltrato Infantil se ejerce de diversas maneras, en distintas esferas sociales, mismas que permiten afirmar la multicausalidad de este fenómeno que a su vez repercute en diferentes facetas del desarrollo del niño en función de la intensidad, tipo de agresión o violencia a la cual ha sido sometido cada víctima de maltrato.

Siendo la infancia una etapa primordial de los humanos, en la cual se comienzan a estructurar las propias características psicológicas, sociales, biológicas etc. que están en constante cambio y evolución; las cuales trascienden de manera “positiva” o “negativa” en función de la relación del niño con su entorno.

Las secuelas que originariamente fueron analizadas son las relacionadas con el maltrato meramente físico, mismas que refieren los trabajos de Kempe y Silverman (1962). Sin embargo, las investigaciones realizadas a través del tiempo, están enfocadas a otras formas de maltrato que pueden ir desde el descuido y la falta de atención en la educación de nuestros niños, así como el abuso emocional, mismos que tienen consecuencias graves o incluso más que las propias del traumatismo físico.

Con el objetivo de abordar de manera amplia el problema del maltrato en los niños, se revisaran los efectos a corto y a largo plazo, los cuales abarcan diferentes efectos negativos en el desarrollo del niño, víctima de maltrato.

CONSECUENCIAS A CORTO PLAZO

1. Consecuencias Físicas

Las consecuencias físicas pueden tener su inicio desde la etapa fetal, en donde suele presentarse el abuso como consecuencia de un embarazo no deseado, en el que participan ambos padres, siendo el padre el encargado de protagonizar actos de violencia física y emocional a la progenitora con una excesiva agresión corporal durante la gestación (Brenda Consuelo-Ruiz 1996).

Lo anterior convierte al producto en víctima secundaria de la violencia de pareja, que en grados extremos puede causar la interrupción inducida del embarazo por maltrato físico. Otras situaciones que alteran el desarrollo fetal son la ingesta de sustancias tóxicas o la exposición a medicamentos no recomendados durante la gestación.

Las agresiones autoinfringidas por la madre para causarle daño al producto con la finalidad de interrumpir el embarazo, son otras de las formas de abuso fetal, el cual solo genera malformaciones o alteraciones en el recién nacido, entre las cuales están la introducción de objetos lacerantes en la vagina, como son agujas de tejer, cucharas, pinzas, etc. Así como el uso de infusiones entre otros, que no siempre cumplen el cometido de interrumpir el embarazo y ponen en riesgo no solo al feto si no a la misma madre y que en casos extremos llegan a provocar la muerte de ambos.

Las secuelas físicas más comunes en el abuso a los infantes son las lesiones expresadas en moretones, hematomas, lesiones superficiales de tejidos blandos, en la cabeza y el cuerpo, fracturas múltiples mismas que Christine Bonnier (1995) describió en sus estudios realizados en niños hospitalizados, encontrando que un 10% de estos niños presentaban signos y síntomas de lo que él llamó “síndrome del niño sacudido” el cual describe lesiones ocasionadas por el choque de la masa encefálica, con las paredes del cráneo, teniendo como consecuencias alteraciones en la conciencia, lesiones en el esqueleto, lesiones metafisiarias, fracturas de costilla, cráneo y hemorragias retinianas, que son el resultado de la acción violenta por parte de un adulto al tomar al bebé por el tórax o brazo y sacudirlo.

La presencia de lesiones que no son sensibles a la vista y se presentan en zonas poco comunes como vértebras, lumbares, costillas, pelvis, regiones torácicas, abdominales que son consecuencia de patadas, así como el estallamiento de vísceras abdominales o perforaciones de intestino y estomago. (Loredo, 1994).

Otra de las formas evidentes de maltrato, son los daños en la piel ya sea por quemaduras de aceite, cigarro, agua caliente etc. o flagelaciones por cinturón, látigos, hierros, escobas etc., que al no ser atendidos por negligencia o abandono de los adultos trae como consecuencia infecciones en las heridas. Por otro lado se encuentran las lesiones bucales que pueden afectar la posición de los dientes, lesiones internas a nivel craneal que pueden tener secuelas neurológicas. Como lo señala Martin (1976), refiriendo entre el 20% y el 50% de los niños maltratados, sufren de daños severos en su sistema nervioso provocando un serio déficit en su funcionamiento cotidiano.

También existen secuelas de tipo infectológico tales como las urinarias, parasitarias e incluso de transmisión sexual que en casos graves se manifiesta en VIH como resultado de abuso sexual. Así mismo se presentan cuadros de anemia, bajo estado nutricional, envenenamientos accidentales por ingesta de sustancias tóxicas, limpiadores, solventes, insecticidas, etc.

De las secuelas antes mencionadas es importante señalar ñas de mayor trascendencia o de daño infringido a nivel somático que son las amputaciones, malformaciones o disminuciones de facultades u órganos, que pueden ocasionar incapacidad física o mental ya sea temporal o permanente, o todos aquellos casos en los que se produce la muerte como repercusión del maltrato, ya que los niños son estrangulados, ahogados, apuñalados, mordidos, baleados, sometidos a shocks eléctricos o arrojados severamente. (COVAC-UNICEF, 1994-95).

2. Consecuencias psicológicas y Conductuales

Patricia Valladares (2000) describe un maltrato psicofísico relacionado con el abuso psicológico implícito en los insultos y gritos que generalmente acompañan a las agresiones físicas, dando así una fusión de eventos negativos en el niño y que imprimen secuelas en el estado emocional del menor.

Una de las principales consecuencias psicológicas en niños víctimas de maltrato, es sin duda la depresión y una baja autoestima que tiende a empobrecerse junto con la expresión de afectos (Kadzin, 1985). Es evidente que los niños que siguen siendo víctimas de maltrato presentan una disminución constante de autoestima, así como sentimientos de inseguridad, inferioridad, inadecuación y ansiedad crónica.

En el caso de niños abandonados, el niño no solo tiene una imagen pobre de sí mismo, sino una visión del mundo que le parece amenazante y poco segura; esto se explica porque los padres, quienes son la parte más importante para él, lo rechazan además de que el niño tiende a proyectar sentimientos de frustración, hostilidad, inseguridad e inadecuación sobre el mundo exterior, esto se atribuye al hecho de recibir poco de sus padres, por lo tanto espera poco de los demás. (Braudy, 1998).

Además de las anteriormente descritas, la UNICEF (1995), incluye la agresión, introversión, la tendencia al fracaso y la intolerancia al mismo, impotencia, depresión severa con tendencias al fracaso o hasta el suicidio, no piensan en sí mismos, se sienten ineptos y aborrecidos así como actitudes de conformismo.

Cazorla (1992), describe la sintomatología presentada por los niños víctimas de agresión sexual de acuerdo a los criterios establecidos en el DSM-III-R referentes a trastornos adaptativos, trastornos por estrés postraumático y depresión infantil.

De acuerdo con el criterio diagnóstico, la sintomatología esencial de los trastornos adaptativos consiste en una reacción desadaptativa ante un estrés psicosocial por dos tipos de características: a) por la incapacidad en la actividad social o escolar, incluyendo relaciones interpersonales, b) cuando los síntomas son exagerados respecto a la reacción normal o esperada frente al estrés normal; el niño presenta conductas incontrolables como agresividad excesiva o miedo.

En relación a la situación autodenigrante que surge como efecto de una etiquetación o estigmatización que atribuyen los adultos al menor, humillándolo, por lo que éste queda identificado con la totalidad o alguno de sus rasgos (flojo, feo, grosero, tonto, travieso, rebelde, etc.), actitudes o señas corporales. (Azola, Duarte, González y Lemus 1993).

Sullivan y Spencer (1977), mencionan que la expresión de sentimientos de inferioridad se manifiesta a través de la ansiedad, características de los niños maltratados, y que ante una nueva experiencia aunque sea agradable y positiva les provocará sentimientos de angustia. Al participar en alguna actividad el rostro de estos niños se caracteriza por la tristeza, frustración, ansiedad, enojo y son escasas las expresiones de placer o alegría.

Por otro lado el desarrollo de la sensibilidad y el comportamiento social de los niños maltratados se encuentra alterado en la comprensión y aceptación de las emociones de otros, especialmente de los adultos, presentan poca expresión y reconocimiento de las emociones reales así como de las fingidas, lo que se relaciona con la tendencia a ser más agresivos.

Así mismo se han observado diferencias en la conducta de los niños maltratados indicando que muchos de ellos adoptan patrones de comportamiento similares a los de sus padres, caracterizándose por la agresión, la deficiencia en habilidades sociales, el aislamiento social y una reacción inadecuada ante situaciones de estrés (Cortés y Cantón, 1998). De esta manera los niños maltratados suelen ser más agresivos y con el paso de los años llegan a presentar comportamientos delictivos.

George y Main (1979), mencionan que los niños entre los 12 y 36 meses agredían, amenazaban a sus cuidadores y golpeaban a sus compañeros en espacios cerrados y eran previsibles estas conductas en niños pequeños que habían sufrido de maltrato físico mientras que los niños maltratados emocionalmente presentaban problemas conductuales.

Otros estudios están enfocados a las consecuencias de maltrato en víctimas y testigos de violencia (Jaff, 1986), demostrando que tanto los niños maltratados como los expuestos a la violencia familiar presentaban síntomas de problemas externos (conducta agresiva, antisocial, subcontrol) e internos (miedo, retraimiento, sobrecontrol).

El retraimiento social es una característica común en niños maltratados, que combinada con la agresividad, los lleva a no poder relacionarse de manera adaptativa con sus iguales dentro del contexto escolar evitando cualquier forma de interacción presentando además una proporción de conductas negativas, especialmente de agresiones instrumentales, es decir, por medio de algún objeto; comprobando así que los niños maltratados tienen una capacidad inferior para resolver problemas sociales.

Debido a que la violencia familiar suministra el contexto para el desarrollo de la conducta social mal adaptativa y la comprensión inadecuada de las relaciones interpersonales, da como resultado un inferior estatus social entre los compañeros y la subsiguiente mala adaptación en distintas áreas.

3. Consecuencias sociales

Siendo el entorno familiar donde el niño establece sus primeras relaciones es de esperarse que los niños maltratados quienes viven en un entorno nocivo, establezcan relaciones sociales “pobres” y carentes de afectos. Si dicho ambiente se caracteriza por el abuso indiscriminado del poder de los que ostentan mayor jerarquía social sobre los niños vulnerables, esto determinará una serie de alteraciones en las relaciones interpersonales en el niño.

A raíz de los diversos estudios realizados acerca de este problema, se ha observado que existe una relación entre la insensibilidad de los cuidadores y el desarrollo de un apego inseguro. Ubicando así, un porcentaje de 70 a 100% de apegos inseguros en niños maltratados (Cicchetti, 1987). A su vez los niños con un apego inseguro tienen una mayor probabilidad de presentar déficits en áreas tan importantes como la interacción social y el lenguaje. Los niños maltratados entre los 18 y 24 meses sufren un apego ansioso y presentan rabia, frustración y conductas agresivas ante las dificultades (Egeland y Sroufe, 1986), mientras que los de edad de 3 a 6 años tienen mayores problemas expresando y reconociendo afectos. (Camras, Ribordy, Spaccarelli y Stefani, 1986).

En el caso de los niños más pequeños (De 2 a 6 años) se ha observado que además de apegos inseguros, desarrollan cierta resistencia. Diversos autores han tomado muy en cuenta la interacción de madres abusivas con sus hijos, de manera que el apego de evitación sería el resultado de una sobreestimulación insensible y hostil, mientras que el apego de resistencia sería el producto de una subestimulación insensible, es decir, de la falta de respuesta de la madre (Belsky, Rovine y Taylor, 1984). Así mismo se analizaron las relaciones abuso/interacciones cotidianas/apego y se encontró que las madres que maltrataban físicamente a sus hijos presentaban más conductas de hostilidad y de interferencia hacia sus hijos que, a su vez, presentaban comunmente apegos de evitación. Por otro lado las madres responsables de abandono físico se caracterizaban por una falta de interacción (distanciamiento físico, falta de expresiones afectivas y de contacto visual).

Los niños maltratados viven en hogares caracterizados por la inconsistencia en los cuidados, de manera que las características del contexto de crianza también pueden contribuir a la desorganización del sistema de apego. Como se explicó anteriormente, existe una relación con la sobrestimulación insensible con el apego de evitación y la subestimulación insensible con el apego de resistencia. La combinación de estos estilos insensibles podría llevar a respuestas con elementos contradictorios, una característica fundamental del apego desorganizado/desorientado (por ejemplo, búsqueda intensa de proximidad al cuidador seguida inmediatamente por una fuerte evitación o mirada aversiva durante la aproximación).

Una segunda explicación se basa en el papel fundamental que desempeña el miedo (una experiencia común para los niños maltratados y abandonados) en el desarrollo de un apego desorganizado/desorientado, al interponerse en las relaciones con el cuidador (Main y Hesse, 1990).

La activación simultánea de los dos sistemas conductuales, miedo, recelo y apego, producirá en el niño una motivación contradictoria de aproximación al cuidador en busca de alivio y de retirada de él para su seguridad.

Por lo tanto, la característica búsqueda de proximidad mezclada con la evitación resulta del intento por parte del niño de equilibrar sus tendencias conflictivas de aproximación y evitación. Su bloqueo, aturdimiento y pasividad característicos se producen al activarse simultáneamente y con la misma intensidad los deseos opuestos de aproximación y evitación de su cuidador principal.

La interacción de estos niños se puede caracterizar por oscilaciones entre la dependencia y el rechazo, como consecuencia a la indiferencia de los padres, el menor puede ser extremadamente dependiente de cualquier signo de afecto de éstos y de cualquier adulto. Tratan de llamar la atención por cualquier medio para procurarse un poco de cariño y cuidados abriéndose hacia cualquier adulto sin discriminación alguna exponiéndose a situaciones de peligro como puede ser el abuso sexual o el rechazo. Al obtener la atención del adulto, esta dependencia puede transformarse en retirada, protegiéndose así, del sufrimiento que conlleva la posibilidad de una nueva frustración. De esta forma van dejando de buscar afecto y congelan sus emociones y tienden a aislarse emocionalmente, negándose a ofrecer o participar en relaciones afectivas y duraderas. Otra alternativa que tienen para protegerse es verse envueltos en un mundo de fantasía donde evaden su dolor e imaginan ser poderosos y no necesitar de nadie. (Braudy, 1998).

La capacidad cognitivo social es otra parte que se ve afectada debido a que la complementariedad en las relaciones con sus padres (roles asimétricos, acciones propias de cada rol) y los vínculos con sus iguales, caracterizada por reciprocidad (roles y acciones intercambiables), se ven alteradas por los antecedentes de maltrato, al no cumplirse las excesivamente altas expectativas que depositan los padres en sus hijos, esperando que sepan cuidarse de sí mismos y cumplan a la vez con los deseos paternos. Los niños abandonados deben asumir su propia responsabilidad, de su bienestar, el de sus hermanos y a veces el de los mismos padres, alternando el sentido de justicia, fomentando la autoinculpación y la exageración o crítica de los padres. A la vez las relaciones con sus iguales se van debilitando debido a la adaptación de la cual fueron objetos por satisfacer las necesidades de sus progenitores y dejando a un lado su rol social de niño. (Cortés y Cantón, 1998).

Por otro lado el maltrato, abandono o negligencia trae consigo deficiencias en la autonomía del menor y el autocuidado, es decir, se reduce en el menor la capacidad para funcionar independientemente de sus progenitores o cuidadores, en relación a las actividades de aseo, vestido, etc., que generalmente son aprendidos en el seno familiar (Pino y Herruzo, 2000). Sin embargo, se puede hacer una diferenciación entre los efectos de los diversos tipos de abuso, en cuanto a la autonomía vs. dependencia de las víctimas.

De esta forma Egeland et. al (1981-83), refiere que los niños que padecían de abandono emocional tienden a ser menos obedientes a sus padres y educadores, con un menor repertorio de autocontrol. Mientras que las víctimas de abandono físico eran más dependientes del educador, en relación a tareas propias de la nutrición y funcionaban con mayor independencia con respecto a los padres, esto como consecuencia directa del número de horas que pasaban solos, muchas veces en la calle desde edades muy tempranas.

4. Consecuencias Cognitivas

A partir de la década de los noventa es cuando se realizan numerosas investigaciones en relación al rendimiento académico o la adaptación escolar en niños maltratados; encontrando que un gran número de ellos presentan un retraso en su desarrollo cognoscitivo y rendimiento académico, se muestran más impulsivos, menos creativos, más distraíbles y su persistencia a las tareas de enseñanza aprendizaje es menor.

Así mismo tienen pocas habilidades para resolver problemas y cuando llegan a la edad escolar muestran resultados más bajos en las pruebas de CI y tienen ejecuciones académicas más bajas, a diferencia de los menores que no han sufrido de abuso (Hoffman-Plotkin y Twentyman, 1984).

El rendimiento académico adecuado de un niño, es importante para entender su nivel de adaptación al contexto escolar, de modo que un bajo rendimiento puede llegar a tener efectos negativos a largo plazo, como lo demuestran los estudios realizados por De Paul y Arruabarrena (1995), donde los niños víctimas de abuso y abandonados físicamente presentaban un nivel más bajo de rendimiento académico y un funcionamiento adaptativo menor que los niños no maltratados.

También se han encontrado déficits en la comunicación de niños maltratados, el habla de estos niños está caracterizada por la redundancia, la pobreza de contenido y la dificultad para expresar conceptos abstractos. Esto es evidente a través de las bajas puntuaciones obtenidas en test de lenguaje y en las subescalas verbales de los test de inteligencia, aunque es más evidente esta deficiencia, por medio de la conversación, incluso en niños con una puntuación normal.

De manera general el aprendizaje de estos niños se ve afectado por los malos tratos distorsionando el delicado equilibrio que debe existir entre los procesos del niño encargados de promover su seguridad y los que facilitan la motivación de eficacia para el aprendizaje escolar.

5. Consecuencias en el Desarrollo

A pesar de las múltiples investigaciones realizadas en función de las consecuencias en distintas áreas como las físicas, psicológicas, conductuales, sociales y cognitivas que presentan los niños maltratados, en el caso de las consecuencias relacionadas directamente con el desarrollo del menor, son escasas.

Bajo los términos de retraso de crecimiento de causa no orgánica (RCNO) se incluyen una serie de trastornos que afectan fundamentalmente al crecimiento, desarrollo y comportamiento infantil. En la literatura ha recibido nombres tan dispares como síndrome de carencia afectiva, deprivación emocional, deprivación materna, fracaso de crecimiento ambiental, así como diversas combinaciones entre ellos.

Esta diversidad terminológica se debe al momento en que cada autor describe sus experiencias, área de conocimiento en que ejerce su actividad, edad del niño, frecuencia y duración de la separación materna, presencia o no de una sustituta materna y la existencia de contacto parentales o ausencia total de estos, así como la inexistencia de un criterio ecléctico que base la descripción de los trastornos en un concepto integral del niño, capaz de aunar la esfera biológica, psicológica y social (Díaz de Santos, 1997).

En la actualidad el término más utilizado es el de Retraso de crecimiento de causa no orgánica, mismo que engloba la existencia de una estatura baja o un retraso en la pubertad durante la infancia y la adolescencia que pueden estar asociados a una carencia afectiva y/o abuso psicosocial, para el cual no existe otra explicación posible.

Una situación familiar crítica en la cual existen historias de agresión y abusos, así como condiciones de vida poco favorables en las que el niño no solo no es cuidado y es sometido a situaciones de peligro o falta de atención, carente de necesidades afectivas básicas, la falta de lazos psicoafectivos positivos, son parte de los factores que predisponen este retraso de crecimiento sin la presencia de causas orgánicas. Todo esto aunado a la violencia de los padres que más allá de estimularlo de manera positiva, limitan la posibilidad de un desarrollo madurativo, restringiendo por medio de la agresión el aprendizaje y su crecimiento físico y emocional.

Las consecuencias del Retraso de crecimiento de causa no orgánica, dependen de diversos factores como la edad del niño, la duración del conflicto, la deprivación nutricional, el nivel cultural y la relación madre-hijo. En la clasificación internacional de enfermedades CIE de la OMS 1989, se hace referencia al retraso selectivo de la lectura y del cálculo aritmético, así como una dificultad en el desarrollo para el aprendizaje y retraso en el desarrollo motor, sin Buhler en 1996, constató que la carencia del entorno ligada a la negligencia, afectan más las áreas verbal y adaptativa de los menores. (citado en Casado, Díaz y Martínez, 1997).

Hernández y Rodríguez (2000), a raíz de sus investigaciones, concluyen que los niños víctimas de maltrato físico presentan niveles de maduración inferiores en comparación con niños testigos de violencia física y menores que pertenecen a familias no violentas.

En resumen las consecuencias del maltrato se determinan por la etapa en la que esta presente, varía desde la etapa fetal teniendo un efecto negativo que trasciende de manera espiral en cada etapa del ciclo vital del ser humano, manifestando una diversidad extensa en cuanto a las consecuencias que trae consigo el maltrato y el abuso infantil.

CONSECUENCIAS A MEDIANO Y LARGO PLAZO

Una de las secuelas a largo plazo del abuso infantil que ha sido más estudiada es la conducta criminal violenta. Aunque existe un consenso general de una experiencia de violencia durante la infancia puede estar asociada con violencia adulta posterior, los resultados de los estudios retrospectivos y prospectivos apoyan la existencia de un fuerte vínculo entre el maltrato físico durante la infancia y el comportamiento agresivo en la adolescencia. (Cortés y Cantón, 1999).

Mientras que la relación entre los malos tratos físicos recibidos durante la infancia y el desarrollo de un comportamiento violento, tiene un sentido lógico, no resulta tan evidente la asociación del abandono físico con la violencia. En este caso las variables que explican el vínculo entre abandono físico y la conducta delictiva violenta, son la desventaja económica, y la falta de apoyo social.

Los resultados de las investigaciones realizadas también indican que los jóvenes víctimas de malos tratos físicos y aquellos que viven en un hogar con un elevado nivel de conflictos tienden a presentar más problemas emocionales como ansiedad o depresión, en comparación con sujetos no sometidos a abusos. (Briere y Runtz, 1988).

También ha sido estudiada la relación entre abusos infantiles y la presencia de toxicomanías en la adolescencia o adultez. (Rummeil y Hansen, 1993). Esto como resultado de las cogniciones y sentimientos relativos al abuso infantil sufrido.

Existe evidencia a través de investigaciones que sugieren el vínculo entre la violencia paterna y los problemas psicológicos en la adultez. Forsstrom-Cohen y Rosenbaun (1985), mencionan que las víctimas muestran mayor ansiedad, baja autoestima, con índices de depresión mayor. Condiciones que se denotan ante conflictos cotidianos, con extremos que llegan a revertirse a través de conductas intrapunitivas, principalmente en la adolescencia, en donde las víctimas de abuso físico o sexual tienen más ideas y realizan más intentos suicidas.

Con lo anterior se puede mencionar que existen diversas repercusiones del maltrato infantil en el desarrollo humano, sin embargo, no son los únicos, debido a que es un fenómeno multicausal, y por lo tanto de múltiples secuelas, agrenagando aquellas estrategias que utilizan los niños para adaptarse y sobrevivir a la violencia que se ejerce sobre ellos; según mcfaden (1994), existen tres modelos de ajuste:

- Cuidadores. Estos niños se adaptan empleando el altruismo manipulando al agresor para evitar que el enojo del adulto estalle intentando ser buenos, llevan a cabo todo lo que se espera de ellos, están constantemente alertas, vigilando las señales de aflicción y de intranquilidad de la gente adulta.
- Ocultadores. Procuran desaparecer cuando hay indicios de peleas o enojos; se mantienen a distancia procurando llamar lo menos posible la atención de los adultos.
- Provocadores. Utilizan el impulso. Sus actitudes provocan enojo de sus padres, o demás gente adulta; equiparan el castigo con el cariño.

Finalmente el maltrato se produce de forma oculta y de manera intermitente e inconstante, por lo que el estudio de sus consecuencias siempre estará considerablemente sesgada, debido a que no encontraremos dos sujetos que hayan sido maltratados de la misma manera y valorar la influencia del maltrato sobre el desarrollo se dificultará ya que se trata de un fenómeno que ocurre con frecuencia e intensidad variable dentro de ambientes familiares muy distintos con sujetos sometidos a patrones de maltrato diferentes. (Pino y Henruzo, 2000).

Siendo un fenómeno de múltiples causas es importante divulgar las formas y consecuencias del maltrato infantil, para que de alguna forma se eduque a la población y sea la misma, quien forme conciencia de dicho problema que nos interesa como parte de la sociedad.

Así mismo es necesario como investigadores, unificar criterios y definiciones para hacer más fácil la intervención y lograr un verdadero trabajo multidisciplinario con mejores resultados en esta gran población de nuestros pequeños.

CAPITULO II

FAMILIA, DESARROLLO Y VÍNCULOS AFECTIVOS

A través de los años, la familia ha jugado un papel importante en el desarrollo del individuo, a pesar de que éste concepto ha sido modificado socialmente debido a las diferentes condiciones económicas, políticas y culturales, la familia juega el rol de una institución que idealmente debería desempeñar las funciones de proveer, proteger, educar y fomentar factores biopsicosociales que ayuden al óptimo desarrollo del menor, sin embargo, ésta concepción no es universal y no opera de manera automática en las diferentes modalidades de familia.

La fundación de la familia es tan antigua como la humanidad misma y aparece en la historia de los pueblos más civilizados, con forma monogámica y regida por una autoridad que generalmente es el padre, estructurada con plena libertad para su constitución y con el fin primordial del cuidado de los hijos.

Aunque también hay algunas culturas que han pretendido fundamentar la familia en la poligamia o en la educación de la prole a cargo del Estado, se puede observar que la ciencia actual confirma el origen de la familia en el sentido que aparece en las primeras páginas del Génesis. Aquella familia es donde el hombre se hace pleno, donde es querido por lo que es, sano, enfermo, inteligente o necio y no por lo que tiene. Es en esta comunidad donde asume su valor; el lugar donde se enseña y aprende a expresar los sentimientos de afecto y amor por medio de manifestaciones de cariño que le brindan seguridad de una relación duradera y permanente.

Resulta inevitable hacer un análisis separado, de la complejidad de las relaciones familiares, de la familia. Siendo este un constructo en el cual intervienen distintos factores individuales, así como la influencia social, resulta diverso para delimitarlo a un solo campo de investigación. Si consideramos las relaciones familiares como un ámbito de estudio específico, encontraremos que existe una necesidad de estudiar la personalidad, la evolución, el desarrollo de los procesos cognoscitivos, así como los aspectos sociales que forman parte de la estructura familiar.

La familia es en esencia un sistema vivo de tipo “abierto”, tal como lo describió Bertalanffy en 1968, (Estrada, 1992). Dicho sistema se encuentra ligado e intercomunicado con otros sistemas como el biológico, el psicológico, el social y el ecológico.

La familia atraviesa por un ciclo en el cual cumple con funciones como nacer, crecer, reproducirse y morir, mismas que pueden darse en un contexto de salud y normalidad o por el contrario, en un marco de enfermedad o patología.

Enrique Pichon Riviére (1976) define a la familia como una estructura social básica, que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo) el cual constituye el modelo natural de interacción grupal.

Posteriormente Soifer Raquel (1979) trata de ampliar esta definición, abarcando en el concepto de familia al grupo de personas que conviven en una casa habitación, durante un tiempo prolongado, que están unidos (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten recíprocamente en el cuidado de sus vidas, además de incluir la importancia de la convivencia.

La relación cotidiana es esencial en la formación de vínculos, no solamente desde el punto de vista afectivo, sino también en la consolidación de los elementos culturales. Esta cotidianidad, por ejemplo el hecho de irse a acostar y despertarse en compañía, comer juntos, compartir las experiencias del día, etc., va formando ese sentimiento de pertenencia que se denomina familia.

No se considera al factor consanguíneo como determinante, ya que para empezar los esposos no lo tienen entre sí, además de que resulta frecuente encontrar a personas que reciben el apelativo de hijos, tíos o abuelos y que no lo son, y que por causa de su convivencia en el seno familiar han llegado a adoptar la función correspondiente. Por lo tanto, si bien lo común es que el núcleo familiar se halle integrado por personas con relación de consanguinidad entre sí, no es éste un elemento privativo de la familia.

Otro factor al que Soifer otorga relevancia es la cultura, a la cual la define como “la manera en que las personas, familias, pueblos y sociedades enfrentan la realidad”. Por otra parte define a la realidad como “Aquello que se percibe por los sentidos y por la mente y que es compartido como tal, por 2 o más personas. La realidad comprende tanto a los objetos como a los hechos y a los sentimientos”.

Ese modo de enfrentar la realidad puede ser explicado como la puesta en acción de los mecanismos de defensa psicológicos destinados a modificarla, por lo que es importante agregar que en el concepto de mecanismo de defensa, desde el punto de vista psicoanalítico, va implícito, además de una manera específica de manejar la ansiedad y el conflicto, un rasgo de carácter, esto es, un modo de ser.

Este modo de ser es compartido por lo general por todos los miembros de la familia, que necesitan de esa similitud para poder actuar de un modo semejante y de alguna manera lograr una buena comunicación y convivencia.

Cada grupo familiar forma su ideología, que se encuentra por lo general en consonancia con las ideologías privilegiadas por la sociedad de la que deriva y a la que imparte su sello propio.

Por ideología de la familia se entiende sus aspiraciones, su anhelo de obtener determinadas adquisiciones, dentro de una gran gama que va desde lo material (objetos, bienes inmuebles, etc.) hasta las ventajas sociales (“status”, fama o reconocimiento).

Por lo anterior podemos decir que la cultura de cada familia está representada por una manera especial de emplear los mecanismos de defensa, lo cual constituye su carácter, a la vez que la distingue de las demás y configura su identidad. La manera de emplear los mecanismos de defensa se da a través de normas que provienen de la cultura vigente en la sociedad a la que pertenece la familia, sin embargo ésta introduce modificaciones en dichas normas con lo cual ejerce una influencia específica sobre la sociedad.

Por su lado el enfoque evolutivo considera a la familia como un campo de personalidades interagentes, de compleja organización interna. Este enfoque permite poner a prueba los mecanismos del desarrollo interno de las familias, desde el momento de la formación, con el noviazgo y la boda, hasta la disolución, con el divorcio o con la muerte. (Cusinato, 1992).

El principal concepto de este enfoque, es el del *ciclo de vida familiar* el cual incluye elementos tales como:

a) *Noción de paso del tiempo*. La familia tiene siempre un pasado, un presente y una perspectiva futura. Una vez constituida, existe una intersección de dos historias familiares que hunden sus raíces en un complejo árbol genealógico que las precede. El enfoque es evolutivo porque precisamente ubica a la familia como una realidad en cambio permanente, dentro de un lapso de tiempo amplio en el cual se manifiestan tiempos de problemas concretos, determinados por características como la vulnerabilidad, los riesgos, la potencia y la fuerza que como familia, salen a la luz ante la adversidad, en el curso de los años.

b) La idea de *fase o estadio del desarrollo* que la familia tiene que atravesar, es decir, los cambios importantes que deben darse en momentos específicos o con determinados acontecimientos, como por ejemplo, el nacimiento de un hijo o la boda de un hijo, etc.

c) La idea de *tarea evolutiva*, ligada a la de estadio y definida por Havighurst (1953), como “aquella tarea que surge en un determinado período de la vida de un individuo y cuya realización conduce a la gratificación plena de la persona y al éxito en las tareas sucesivas, mientras que el fallo llevaría a la infelicidad del individuo y a la desaprobación social, agravando las dificultades para la tarea siguiente”.

d) El concepto de *teachable moment* el cual es un momento propicio para la capacidad receptiva para el cual se dan determinados momentos de compromiso en los que se hace frente a la tarea evolutiva. Es decir, es la fase en la que los hijos deben aprender a desasirse de los progenitores y éstos de los hijos para que los últimos puedan orientarse hacia una familia propia y a los padres a reajustar su relación de cónyuges.

Por lo tanto, se entiende a la familia como proceso, no como unidad estática, limitada a un determinado período. “Este enfoque asume que los individuos pasan a través de una variedad de modelos y estructuras familiares en el curso de su ciclo de vida, y que las familias llevan a la madurez diversos tipos de estructuras, organizaciones y relaciones que quedan en la oscuridad para los otros enfoques” (Hereven, 1977).

La familia como unidad dinámica está sujeta, a cambios continuos y vive diversos niveles:

a) Temporal: Tiene un pasado, un presente y un futuro.

b) Psicológico: Es una realidad conflictiva, ya que se compone de miembros diferentes que deben encontrar una manera de entenderse para que el conjunto pueda funcionar;

c) Social: Forma parte de un conjunto más amplio con el que mantiene una interacción, contexto que es el de la sociedad a la que pertenece.

En general, se considera la familia como parte funcional de una totalidad más amplia, el nexo con la sociedad, lleva a interpretar la familia como un sistema abierto, interdependiente de los *inputs* que provienen de la sociedad, y que a su vez, produce *outputs* que influyen en la sociedad.

Tabla 2.1 Proceso de transición del ciclo de vida familiar

Transición	Diferenciación	Pertenencia
I. Compromiso en el nuevo sistema	Diferenciar entre el nuevo sistema Y la familia de origen	Formar el sistema conyugal
II. Desarrollo del rol de progenitor	Asumir los nuevos roles de progenitor modificando el sistema conyugal	Aceptar el <i>partner</i> como progenitor del hijo propio.
III. Aceptar la nueva personalidad	Permitir la independencia del niño, aceptando una personalidad diferente	Aceptar la nueva dependencia del niño.
IV. Introducir al hijo en instituciones	Favorecer la independencia del hijo	Ofrecerse como apoyo si el impacto de la institución es evidente
V. Aceptar la adolescencia	Favorecer el contacto del adolescente con otras instituciones y grupos coetáneos.	Aceptar la típica problemática adolescente.
VI. Experimenta la independencia	Aceptar la disminución gradual de los de los lazos con la familia.	Evitar métodos de culpabilización más o menos latentes y que conducirían a rupturas o fugas.
VII. Orientarse para la partida	Aceptar que el hijo asuma el rol de adulto independiente.	Conservar una relación positiva con el hijo e iniciar el desplazamiento de intereses hacia la generación más anciana.
VIII. Numerosas salidas y entradas en el sistema familiar	Desarrollar relaciones adultas con los hijos adultos	Renegociar el sistema conyugal como pareja.
IX. Cambio de roles	Explorar nuevas alternativas de De roles familiares y sociales	Reavivar los intereses de pareja a pesar del deterioro Físico

Relaciones Familiares desde la Perspectiva Psicoanalítica.

Desde el punto de vista psicoanalítico, el desarrollo de la personalidad humana es un proceso complejo que recorre una secuencia de fases y de interacciones a lo largo de la evolución del hombre.

Un enfoque de investigación como el psicoanálisis, el cual normalmente utiliza el registro del movimiento psíquico del adulto, debe ampliarse para valorar y medir los elementos que engloban la interacción de la relación madre-bebé. Por tal motivo, este enfoque individual se vio modificado al estudio desde la pareja, incluyendo de igual forma a la madre en la órbita simbiótica dentro de la que transcurren los primeros años del niño.

Posteriormente se incluyó en las investigaciones psicoanalíticas, la figura del padre, quien se encontraba inmerso desde el principio en una multiplicidad de inter-relaciones que también fueron tomadas en cuenta; Así fue como fueron introduciendo, en la investigación, elementos influyentes como los hermanos, tíos, abuelos, sirvientes, vecinos, etc. quienes juegan un papel fundamental en el desarrollo del complejo sistema al que llamamos familia.

Para este cambio, el psicoanálisis se vio obligado a colaborar con otras disciplinas, como la sociología quien trata de explicar la interacción entre individuo y ambiente, entre hombre y familia, logrando desarrollar conceptos como:

La interacción: que nos indica la necesidad de tomar en cuenta las relaciones psíquicas de una persona con su ambiente. Siendo el ser humano un animal social, se ve en la necesidad de buscar a los de su misma especie. Desde el nacimiento, el impulso primario va hacia el mantenimiento del contacto y comunicación interpersonal, y por lo tanto se encuentra en constante interacción consigo mismo y con los otros.

El sistema social y el grupo: Este concepto nos recuerda que en todo momento el individuo es el depositario de una experiencia de grupo. Su identidad es al mismo tiempo individual y social, es un espejo del grupo familiar. No se puede considerar al individuo, a la familia, a la estructura social como sistemas cerrados o entidades separadas e independientes, sino que son partes interrelacionadas e interactuantes de un todo que cambian y se transforman a lo largo del tiempo. El hombre es un sistema abierto a un continuo intercambio de energía entre su organismo y el ambiente exterior.

Así mismo la teoría psicoanalítica aportaba conceptos relacionados con las relaciones humanas:

La ambivalencia: es decir, la coexistencia de dos impulsos, deseos, sentimientos o emociones opuestas hacia la misma persona, objeto o meta, mismos que pueden ser conscientes o inconscientes.

El conflicto intrapsíquico: el choque determinado principalmente por factores inconscientes entre dos fuerzas emocionales opuestas. El conflicto es básico para explicar la vida psíquica y fundamental para explicar la etiología de los trastornos psicológicos.

La motivación inconsciente: La cual se refiere a los impulsos psíquicos los cuales dan origen a diferentes actividades mentales por ejemplo, a los componentes eróticos o destructivos.

Cuando el psicoanálisis inicio los estudios de familia, la combinación del esquema sociológico y el psicoanalítico, significó sin duda, una verdadera osadía para la ortodoxia del psicoanálisis, sin embargo, fueron ellos mismos, quienes dieron el primer paso, logrando la armonización de estos conceptos. El resultado fue la visualización de “La Familia Nuclear”, es decir, los seres vivos que viven bajo un mismo techo y que tienen un peso emotivo significativo entre ellos. Dicho sistema incluye a su vez tres subsistemas principales:

El subsistema marital (la pareja).

El subsistema padres-hijos.

El subsistema hermanos.

Sin olvidar la existencia de otros miembros (abuelos, nietos, tíos, parientes políticos, vecinos), que en un momento dado pueden formar parte de algunos de estos subsistemas y que en ocasiones responden a las demandas de alguno de los miembros de la familia nuclear.

Ciclo Vital de la Familia.

Si conceptualizamos el sistema familiar como una célula o tal vez como “cromosoma social”, podemos darnos cuenta que tiene características tales como nacer, crecer, tener problemas, reproducirse y morir, atravesando por ciclos o períodos vitales donde se presentan épocas de salud o enfermedad con características especiales según la etapa de su existencia.

La familia puede verse como la unidad fundamental de la sociedad, recorriendo su “ciclo vital” entre penas y alegrías, donde puede seguir armónicamente su camino o bien pretender dar zancadas, avanzar a grandes saltos, brincarse etapas, regresar a pautas emocionales anteriores o detenerse para siempre en alguna parte del camino. (Estrada, 1992).

Dentro de esta pequeña organización, cada uno de los miembros busca satisfacer sus necesidades emocionales, por tal motivo, se puede considerar a dicha organización como un sistema de personalidades interactuantes con necesidades y emociones, engarzadas entre sí para lograr un complemento satisfecho en el mejor de los casos.

Pero cuando esto no es así, usualmente salen a la luz conflictos que pueden ir en aumento que en algunos casos se debe a la lucha por obtener el poder o la supremacía dentro de esta organización, determinando así la duración, el éxito o el fracaso, encabezado por el subsistema marital, llegando a ser intolerables los conflictos para toda la familia y en el peor de los casos, persistir a lo largo de la vida.

No debemos olvidar que la raíz de algunos conflictos pueden ser justamente demandas provenientes de la comunidad, de la sociedad y la cultura, ya que no es fácil conjuntar dos familias con antecedentes, costumbres y creencias, que aunque semejantes, cada una tendrá sus propios códigos y mensajes ya establecidos.

Otra de las vicisitudes dentro del “sistema familiar” se presenta cuando no existe la capacidad para contener los impulsos de sus integrantes y poder permitir la expresión y satisfacción de todas sus necesidades. Además la capacidad de una familia para permitir a sus miembros el desarrollo y expresión del amplio espectro de emociones humanas, es lo que en última instancia podemos utilizar como medida más o menos confiable acerca del éxito o fracaso del sistema.

Cuando la familia tiene la capacidad de permitir y contener la expresión de emociones tales como el miedo, la tristeza, el amor, los celos, etc., el individuo se verá más tranquilo y capacitado para su desempeño social, puesto que sus errores y fracasos, ya fueron experimentados dentro de un grupo social más pequeño que resulta más predecible y controlable que la amplia sociedad. Sin olvidar que en algunos casos la capacidad para permitir abiertamente la expresión de afectos no está presente y tiene como consecuencia el pobre aprendizaje de estos aspectos para todos los miembros que la conforman.

De ahí que la unión familiar tenga la función básica de responder a diferentes presiones que el ambiente ejerce sobre el individuo, como si se tratara de encontrar un equilibrio entre lo que existe dentro y fuera para mantener una mejor adaptación a la sociedad.

Cuando la organización familiar es tal, que puede enfrentarse a las demandas, el ambiente familiar generalmente es firme y estable, por lo tanto, sano sin olvidar que esto no es regla general y que no asegura totalmente la satisfacción y la felicidad.

No es fácil describir la estructura emocional de la vida familiar. Lo podemos entender mejor si pensamos en la complejidad que implica describir los roles emocionales.

En resumen existen características con las que cuenta el “sistema familiar” que permiten determinar su funcionalidad tales como:

La capacidad para reconocer y resolver problemas emocionales.

La intensidad y calidad de la comunicación entre sus miembros.

La calidad en la expresión de afectos y emociones.

El nivel de autonomía permitido en cada uno de los miembros.

La presencia o ausencia de problemas psicopatológicos en algún miembro de la familia.

Si visualizamos al “sistema familiar” recorriendo un ciclo vital encargado de una misión, resulta inevitable preguntarnos cuales son sus objetivos en cada una de las etapas del ciclo y que podríamos dividir en dos grupos:

Resolver las tareas y crisis que van confrontado a la familia en las subsecuentes etapas del desarrollo.

Aportar los complementos a las necesidades de sus miembros con el objeto de que puedan lograr una satisfacción en el presente y una preparación segura y adecuada para el futuro. (Estrada, 1992).

Debido a que la familia atraviesa por una serie de etapas, es necesario delimitar momentos especiales de dificultad para toda la familia: El desprendimiento, el encuentro, los hijos, la adolescencia, el re-encuentro y la vejez, que a su vez abarcan cuatro grandes áreas:

Area de identidad. Que se refiere a la constante reorientación interpersonal que ofrece el medio familiar, por medio del cual se fortalece el desarrollo de la personalidad, en especial algunos aspectos del super-yo. El sentimiento de ser uno mismo durante toda la vida, requiere de una alimentación continua que rectifique a cada paso la edad y circunstancias apropiadas.

Area de la sexualidad. Es importante observar que la interacción proceda hacia la búsqueda de una armonía que busque completar las áreas psíquica y biológica. La pareja deberá ayudar a soportar los efectos del declinar en las funciones sexuales al llegar al ocaso de la vida.

Area de economía. Puede existir la posibilidad de dividir las labores entre el proveedor y el que cuida del hogar, y que la pareja sea lo suficientemente capaz de adaptarse a los cambios sociales, así como a los de la propia familia. Así mismo deben saber prepararse para la hora de la jubilación y poder apoyarse mutuamente.

Area de fortalecimiento del Yo. Es necesaria una ayuda mutua para aprender el papel de esposo o esposa, además de la libertad para expresar la propia personalidad y mantener así el sentimiento de identidad, y fortalecer la interacción entre la familia y la sociedad. En esta área es importante que la pareja aprenda el papel de madre y padre, así como la manera de protegerse mutuamente para no usar a los hijos con fines de satisfacer las propias necesidades o de llenar sus vacíos de identidad. Es necesario saber intercambiar los papeles de padre y madre cuando esto sea necesario, y apoyarse en las horas finales, cuando aparezcan los deseos de la propia muerte. Lograr la suficiente libertad y capacidad de expresión propia para soportar la soledad cuando se ha ido para siempre el compañero.

Todas estas áreas difieren en peso y contenido en función de la fase del ciclo vital por el que atraviese la familia. La relación saludable se basa en el suficiente intercambio de satisfactores materiales y emocionales que permitan solucionar los problemas y tareas que se presentan a lo largo del ciclo vital.

Sin embargo, se puede fallar, en proveer un anclaje lo suficientemente fuerte para soltar el anclaje paterno de la etapa anterior, o también pueden no darse mutuamente las gratificaciones sexuales o no aceptarse la división de labores entre el que cuida el hogar y el que sale a buscar los medios económicos. Esto puede impedir que se desarrolle apropiada y congruentemente la fase del ciclo por el que se transcurre.

Existen otras situaciones que traen como consecuencia fallas en las áreas antes mencionadas, que podrían producir una destrucción de las defensas sociales adaptativas. Se pueden identificar dos tipos principales de fallas:

El no darse mutuamente: Que equivale a no proveer, y de acuerdo a la fase apropiada del ciclo vital, produce fijaciones o regresiones que pueden expresarse tanto a nivel grupal como individual.

La desarmonía de la relación: Generalmente se produce entre los ideales de cada uno (fantasías) y las verdaderas demandas del rol social que se mueve de acuerdo a los cambios sociales y culturales del momento. La mujer hace lo mismo que el hombre y resulta difícil para ambos conservar sus propias imágenes y darles un sentido en el hogar. El conflicto es serio y la solución no resulta tan sencilla.

Cuando esto sucede, la familia detiene su maduración y progreso en un ciclo vital saludable.

Con todo lo anterior pasaremos a hacer un análisis de cada una de las fases por las que atraviesa la pareja, misma que propicia la continuidad y quien origina el “sistema familiar”.

I. El desprendimiento

Todo tipo de desprendimiento resulta doloroso, sobre todo si se trata de relaciones emocionales significativas que por alguna razón se terminan o cambian su representación psíquica.

Y todo comienza desde la edad temprana, cuando nos vemos obligados a separarnos de la madre y aventurarnos a la vida. Posteriormente en la adolescencia, cuando el joven tiene que abandonar el hogar paterno y salir en busca de un compañero fuera de su familia, siendo un proceso doloroso para ambas partes.

La principal meta de la familia es lograr la capacidad de moverse progresivamente de una etapa a la siguiente, por más doloroso que pueda resultar. Sin embargo, los padres muchas veces no están listos para dejar ir paulatinamente a los hijos y utilizan recurso como la dominación y el control en la toma de decisiones del adolescente y tendremos una pugna que detendrá el proceso de desprendimiento. Por tal motivo es importante que los padres estén conscientes de la llegada de esta etapa y la propicien de manera positiva para que el ciclo vital familiar vaya por buen camino.

Al llegar el momento de la separación de las familias de origen, pueden sobrevenir otro tipo de conflictos, por ejemplo, aquél que se presenta cuando alguno de los cónyuges tiene la esperanza de que el otro le solucionará sus problemas personales o bien cuando alguno se siente lo suficientemente prepotente para solucionarle los problemas al otro y en ocasiones hasta piensa que puede cambiarlo o reformarlo. (Estrada, 1992).

Otro factor que influye en esta primera fase del desprendimiento es la idealización; en los primeros años de matrimonio persiste gran parte de la idealización hacia la persona con quién se formará la pareja, que aparece en el noviazgo.

Y debe aparecer, pues es una fuente de fuerza para separarse de los padres, pero cuando esta idealización se rompe bruscamente, ya sea por ligas emocionales de gran intensidad hacia los padres o bien por dudas y temores al compañero que no han podido ser detectadas y manejadas, se da paso a la desilusión y el desengaño produciendo muchas veces que se disuelva el joven intento de formar una familia.

II. El encuentro

Aprender el rol del cónyuge no es de ninguna manera una tarea sencilla. Incluye entre otras cosas haber renunciado a las ganancias emocionales que proporcionan las etapas anteriores de pretendiente e hijo, y tener la disponibilidad física y emocional para seguir aventurándose en el qué hacer de vivir y de formar una nueva familia. (Estrada, 1992)

Si tomamos en cuenta que nuestra única experiencia de relación entre esposos, es la que vivimos de nuestros padres, complica un poco el hecho de ser nosotros mismos quienes juguemos ahora este papel, ya que se requiere de un gran valor y una gran capacidad para poder sintonizarse emocionalmente con un individuo al que creemos conocer.

En esta nueva etapa, están presentes dos puntos fundamentales que buscamos lograr, como el cambiar todos los mecanismos que hasta entonces nos dieron seguridad emocional; y segundo, integrar un sistema de seguridad emocional interno, que incluya a uno mismo y a nuestro compañero.

Y lo que ocurre generalmente, es que cada uno intenta aplicar sus mecanismos ya conocidos y aprendidos en su sistema familiar y que muchas veces no funcionan con su nueva pareja. Y esto es resultado del pensamiento con el que se llega a la nueva situación, es decir, al principio, la pareja sabe que no es experta en el matrimonio, pero la misma felicidad, la lleva a pensar que en cuestión de segundos lograrán adaptarse de la mejor manera y de la más fácil; entonces la nueva pareja cree que pueden establecer viejos sistemas de funcionamiento emocional y que el otro fácilmente los aceptará. ¿Será?.

El encuentro con una nueva persona nos depara grandes sorpresas y que en el establecimiento y estructuración de un nuevo sistema estriba tanto en la cualidad de la relación marital, como el bienestar familiar futuros. (Estrada, 1992).

Sager (1971), incluye en esta etapa de encuentro el concepto de “contrato matrimonial”, refiriéndose a todos aquellos conceptos individuales de naturaleza consciente o inconsciente que pueden ser expresados verbalmente o en alguna otra forma y que tiene como tema principal lo que cada uno piensa de sus obligaciones y deberes dentro del matrimonio, así como de los bienes y beneficios que espera recibir del mismo. Esto nos lleva a pensar en el interés implícito existente en cualquier relación con fines duraderos.

Este “contrato” incluye cualquier tipo de beneficios, desde el sexual, pasando por el social, de poder, sin olvidar el económico y hasta el beneficio de tener hijos.

Finalmente la calidad de cualquier matrimonio se dará en función del grado de satisfacción y complementariedad que se dé a las expectativas de cada uno de los cónyuges en las cuales intervienen todas las profundas necesidades y deseos del psiquismo individual.

Sin olvidar que las expectativas de una persona están basadas en su historia, en las experiencias que ha compartido a lo largo de su vida, dentro del seno familiar, con sus padres y hermanos. Todo esto pasa a formar parte de su equipo psicológico y se traduce en una serie de ideas, intercambios y necesidades que en un momento dado pueden proyectarse en el futuro cónyuge.

Dichas necesidades pueden ser saludables y realistas o neuróticas y conflictivas. Cada esposo percibe sus propias necesidades y deseos en grado diferente según su capacidad introspectiva y por lo general ninguno de los dos se percató de que sus esfuerzos por satisfacer al compañero están basados en la creencia inconsciente de que el otro es, siente y percibe las cosas tal como uno lo hace.

Cada uno en lo individual podría estar consciente de los términos de su contrato y sus necesidades, pero de no lo está del todo en relación con el contrato que el otro tiene en mente; y se asume que existe un conocimiento recíproco de cómo debe funcionar el contrato para asegurar la paz y el bienestar futuros. Y así confiados en que es materia conocida, la pareja se aventura cada uno en un viaje donde el otro debe cumplir con lo establecido.

¿Y cuándo esto no sucede? Generalmente hacen su aparición la desilusión, el resentimiento y un sentimiento de haber sido timado y engañado y por último el enojo. Provocando problemas serios, como depresión y discordancias maritales severas basadas en el falso presupuesto de que las reglas matrimoniales con que se iba a funcionar, han sido infringidas.

Y se complica más la situación cuando alguno de los dos piensa que ha sido él quien ha dado todo de su parte y ha cumplido con su propio contrato individual imaginario.

El motivo por el cual resulta tan difícil ponerse de acuerdo en las diferentes pautas de los contratos, se debe a distintas circunstancias, una de las cuales es simplemente ignorarlo. A nadie se le ocurre pensar que algo tan sublime y romántico como el matrimonio o la unión de la pareja donde solo el amor y la pasión deben estar presentes, requieran de algo materializado y prosaico como un contrato. Si pensamos que un contrato se deja para los negocios o al menos para otro tipo de asociaciones donde no intervienen los sentimientos.

Otra de las circunstancias que dificulta los acuerdos matrimoniales, se presenta cuando la pareja opera bajo dos contratos totalmente diferentes e incongruentes, tal como puede suceder entre dos personas con antecedentes culturales distintos. Así mismo, cuando la fantasía sobrepasa a la realidad, dificulta llevar una relación auténtica desencadenando sentimientos de frustración hacia la pareja.

Sager y Kaplan, (1972), describen tres niveles en el contrato matrimonial:

1. Un nivel consciente que se verbaliza y que incluye todo aquello que se comunica al compañero acerca de sus expectativas en función del dar y recibir, haciéndolo de manera clara y comprensible para el otro.
2. Un nivel, que aún cuando es consciente, no se verbaliza. Existen numerosas creencias, planes, deseos, fantasías y demás, que por temor o vergüenza no se comunican ni se verbalizan. Esto ocurre debido a los temores inconscientes de ser víctima de un rechazo doloroso.
3. Este último nivel va más allá de la percepción consciente y que se refiere a todos aquellos deseos y necesidades de naturaleza irracional por lo tanto contradictorios y que por ser desconocidos (inconscientemente), pasan desapercibidos por ambas partes. Este punto se refiere a la problemática personal, que muchas veces es de naturaleza neurótica o psicótica. Inevitablemente se deposita en la relación con el otro y aparecen las necesidades no resultas de competencia, dominio, destrucción, etc.

Cuando existe congruencia en el primer nivel por lo general se formaliza la relación, caracterizada por la comunicación y la reciprocidad, facilitando así la convivencia y logrando que la relación perdure.

La falta de acoplamiento en el segundo nivel da como resultado una relación latente con pocas posibilidades de duración, saliendo en poco tiempo la problemática matrimonial.

Cuando el problema está presente en el tercer nivel, existe la posibilidad de que la selección del compañero se pudo haber hecho en base a necesidades neuróticas y que aunque la relación pueda durar varios años, ya que se ignora lo que está pasando, tarde o temprano puede desembocar en una fuerte problemática que ponga en peligro la relación marital.

Percatarse dentro del matrimonio que no importa cuánto se ofrezca, nunca se obtendrá nada a cambio, o bien, el que la relación sólo pueda continuar en base a la limitación severa o a la destrucción de uno de ellos, la disolución de una relación imposible, tendrá que ser vista sin fatalismos, sino más bien como la posibilidad de interrumpir algo que a la larga podría dañar a varios miembros de la familia.

III. Los hijos

Actualmente la decisión de tener hijos va separándose cada vez más de la idea de casarse, al igual que el sexo no requiere de una institución del matrimonio para ser llevado a cabo. (Estrada, 1992).

Esta problemática incluye varios aspectos como el económico, el religioso, el ético, el social, el político y el cultural. Y esto implica que demos verdadera importancia a la etapa de los hijos dentro de un sistema familiar que empiece, y todas las vicisitudes que implica.

La llegada de un hijo requiere espacio físico y emocional y es necesario replantear el contrato matrimonial y las reglas que hasta este entonces han regido al matrimonio.

Regresando a las áreas por las que atraviesa el sistema familiar, describiremos que sucede con cada una de ellas, cuando llega un hijo a la familia.

1. Área de identidad: La pareja debe adquirir un nuevo anclaje de relación emocional con el niño y que surja el interés de ayudar al compañero para hacer lo mismo. A su vez deben apoyarse mutuamente para no perder el anclaje entre ellos, ante la llegada de un nuevo miembro. De no ser así cualquiera de los cónyuges tenderá a la regresión, buscando los anclajes previos con los padres.

2. Área del sexo: Con el embarazo y las primeras semanas de lactancia se ven alteradas las relaciones sexuales y habrá nuevas funciones como las de amamantamiento o la simbiótica con el nuevo habitante y en gran medida se excluirá el sexo parental. Debido a que la madre comienza desde el embarazo, a formar un nido emocional para su hijo, se va sustrayendo del intenso mundo exterior y forma internamente imágenes, planes, deseos y pensamientos para el futuro desarrollo de su hijo y es entonces cuando requiere del apoyo y ayuda del compañero, para sentirse segura y protegida, con el objeto de que dicho nido emocional continúe progresando hasta el nacimiento y aún meses después. En ocasiones tener un hijo, favorece la intimidad de la pareja, estimulando la diferenciación y elaboración de diferentes facetas de la personalidad de cada uno.

3. Área económica: Actualmente existe un alto porcentaje de divorcios debido a factores económicos, ya que resulta cada vez más difícil adaptarse a las demandas que la sociedad impone a la familia: casa, vestido, transporte, escuela, amistades y recreaciones. Las estadísticas muestran que la presión económica produce trastornos tan serios que las fricciones o peleas y agresiones, no se hacen esperar; se rompe el matrimonio y muchas veces se acaba la esperanza de formar una nueva familia.

4. Área del fortalecimiento del Yo: Es necesario aprender el rol de madre al igual que el de padre y para esto es indispensable la ayuda y el apoyo del compañero, inclusive para pensar en la posibilidad de intercambiar roles cuando esto sea necesario. Convendrá que cada quien pueda mantener la capacidad de expresar su individualidad y su identidad, protegiéndose mutuamente de no caer en el problema de utilizar al niño como medio para gratificar las propias fantasías infantiles de paternidad ni como un complemento patológico de la propia identidad.

IV. La adolescencia

Justamente la adolescencia, pone a prueba la flexibilidad del sistema familiar, debido a que en esta etapa se combinan varios factores:

a) La presencia con mayor frecuencia de problemas emocionales serios.

b) Los padres, aún cuando muchas veces ya se encuentran en la madurez muy a su pesar, se ven obligados nuevamente a revivir su propia adolescencia.

c) La edad de los abuelos por lo general es crítica; se acercan a no poder mantenerse por sí mismos y la soledad y la muerte se avecinan, siendo esto un motivo más de preocupación.

Todo esto se conjuga en un solo momento para poner a prueba el sistema familiar en varias formas.

Una de ellas es la tendencia de los padres a regresar a etapas anteriores del desarrollo, donde aún no se recibían los impactos de estos múltiples problemas. (Estrada, 1992).

Mediante mecanismos de sobreprotección es posible mantener al adolescente sin crecer indefinidamente, siendo un afán inútil de los padres por no abandonar su propia adolescencia. Esto se debe a algún problema que les impide pasar a las etapas subsecuentes de madurez y adultez.

Según el área, las consecuencias pueden ser las siguientes:

1. Área de la identidad: Pueden aparecer fuertes dificultades, por ejemplo, la rivalidad que un padre siente hacia su hijo varón cuando éste crece más fuerte o más inteligente que él o bien sentimientos de inferioridad y minusvalía si el hijo no logra alcanzar las expectativas de los padres. También está presente la demanda por parte del adolescente hacia sus padres, cuando los compara con sus maestros, amigos, líderes, ídolos y demás modelos de identificación y esto no resulta fácil para los padres pasar tranquilamente estas pruebas, viendo que es más fácil conservar el estado anterior donde el trono indiscutiblemente pertenece al padre o la madre, sin necesidad de compartirlo con nadie, y menos con los hijos.

Los hijos se van y con ellos la propia juventud, primero se van de manera emocional, se separan y cambian, esto requiere que el sistema familiar inicie un drástico movimiento en la distribución de las corrientes emocionales que hasta este momento habían cumplido su misión satisfactoriamente. Así mismo se vuelve necesario renovar el contrato matrimonial y apoyarse mutuamente, ahora que se inicia el climaterio de los padres.

Es necesaria también la gran capacidad para expresar sentimientos de pérdida y tristeza, además de la seguridad absoluta de poder seguir compartiendo intereses en la pareja, como compensación de la ausencia de los hijos que empiezan a transformarse en adultos.

2. Área sexual: Existen cambios en las funciones sexuales y de los cuales se debe estar consciente de su presencia. Muchas veces a estas alturas se han olvidado ya los roles de esposo, puesto que se han transferido exclusivamente al de ser padres. En algunas ocasiones los hijos no permiten a los padres tomar sus papeles de esposos.

3. Área económica: Debido a que hay una seguridad económica con la que antes no se contaba, es posible re-estructurar la división de labores; en esta etapa se cuenta con más tiempo disponible y es posible continuar con los pasatiempos interrumpidos, las aficiones o incluso los viajes que no se hicieron.

4. Área de fortalecimiento del Yo: La abdicación del trono y con ello las funciones de rey y de reina de los padres frente a los hijos adolescentes llega a ser tan seria que puede amenazar la identidad de la pareja. Cuando los hijos se van, la pareja adquiere otra dimensión en el área social y es necesario continuar apoyando las defensas sociales adaptativas, con objeto de seguir funcionando en el seno de la exigente sociedad, siempre en transformación.

V. El re-encuentro

Mc Iver (1937), llamó a esta fase el “síndrome del nido vacío”; refiriéndose al aislamiento y la depresión de la pareja, puesto que a esta edad sus actividades de crianza han terminado. (Estrada, 1992).

En la mayoría de los casos esta etapa se da paralela al confrontamiento del hombre, ante la declinación biológica; existen cambios sociales y familiares de suma importancia. Por ejemplo:

1. La necesidad de admitir y dar lugar a nuevos miembros en la familia.
2. La llegada de los nietos
3. La muerte de la generación anterior.
4. La jubilación.
5. La declinación en la capacidad física, que va acompañada casi siempre de quejas en uno mismo y en el compañero, así como de la aparición de las enfermedades.
6. El conflicto con las nuevas generaciones.
7. La preocupación por problemas económicos de los hijos que inician una nueva familia.
8. La necesidad y búsqueda de nuevos caminos y actividades.
9. La necesidad de independizarse de hijos y nietos para otra vez formar pareja.

Estas, de las muchas necesidades que se presentan en esta etapa de vida, ante la encrucijada de la edad madura a la vejez y sus consecuencias. De ahí que la misma naturaleza del individuo, posibilite una sensación de logros a lo largo de su vida para así poder renovarse, de lo contrario existirán sentimientos de depresión y vacío.

El re-encuentro, cuando los hijos ya se han ido, ya sea para formar su propio “sistema familiar” porque su independencia emocional así lo exige, es la etapa donde cada uno se enfrenta nuevamente con uno mismo y a la vez con el compañero.

Para este entonces el rol de esposo ha pasado a segundo termino, debido a las exigencias del rol de padre y es entonces necesario volver a plantear lo olvidado, a ser esposo y compañero del otro, como era en un principio, cuando se empezó a formar la familia. Finalmente la pareja es el corazón de la familia y como tal no debería perder esa posición.

Recordando las cuatro áreas de re-orientación, encontramos lo siguiente:

1. Área de identidad: Ahora es más necesario que nunca, contar con el apoyo mutuo entre esposos, de esta forma se encontrarán nuevos caminos y actividades o estímulos para el matrimonio. Así mismo deberá existir mayor libertad entre los dos para expresar tal cual, sin la exigencia limitante que en un principio se estableció para la “firma” de los contratos matrimoniales. Por otro lado deben tener la capacidad para prepararse en la etapa final y salir adelante en este suceso que se avecina.

2. Área de la Sexualidad: Deberá buscarse un apoyo incondicional a las dificultades que produce la edad misma. Se verán en la necesidad de encontrarse o inventarse los caminos necesarios para sentir y compartir la satisfacción de haber producido y ayudado a salir adelante a otra generación, tal vez que mejor que la de ellos mismos.

3. Área de Economía: Será necesario contar con el apoyo y la comprensión en los inevitables cambios de la jubilación y la aceptación de tener en sus manos menos responsabilidades, tanto en el trabajo como en el hogar. De igual forma, saber aprovechar de la mejor manera el tiempo libre, que sin duda, es mayor.

4. Área del Fortalecimiento del Yo: Para prepararse a la soledad y a los duelos que esta etapa conlleva, es de vital importancia contar con el apoyo del cónyuge, así como para sostener con fuerza y dignidad el rol de viejo. Con frecuencia aparecen sentimientos de culpa por los errores cometidos en el pasado y es necesario estar preparado para manejar este tipo de dificultades que deben llevar un camino adecuado.

Todo esto hace más demandante la etapa del re-encuentro que, si no se cuenta con los recursos necesarios para saltar a la siguiente, resulta inevitable un fracaso en la pareja en este ciclo vital.

VI. La Vejez

Esta etapa es quizá la menos estudiada y menos conocida, pero no la menos importante; con sus grandes complejidades y misterios, es la antesala para la muerte.

Los viejos por lo general no buscan tratamiento psicológico ni mucho menos tienen el interés de ser estudiados, la fuerza vital se vuelca para el viejo mismo, logrando un ensimismamiento y un despegamiento del mundo exterior. (Estrada, 1992).

Debido a la ignorancia por parte de las nuevas generaciones a los problemas de la vejez, existe una negación y sobre todo una tangible impaciencia, haciendo más difícil para el anciano enfrentar esta etapa decisiva y su inevitable fin, el misterio de la muerte, de la eterna quietud.

Y el viejo está tan vivo como cualquiera de nosotros, siente, se entristece por el rechazo, mismo que puede desvanecerse con el simple hecho de tomarlo como consejero, generalmente resulta menos estresante, que tomarlo como parte de uno mismo. Una familia sin viejos es una familia mutilada.

Uno de los problemas que frecuentemente se encuentra es aquél de dos esposos viejos, cuándo él es jubilado y regresa a su casa, para siempre, e invade los espacios y terrenos que antes, solo fueron de su esposa. Pareciera imposible que este solo hecho represente una situación amenazante a la individualidad y diferenciación de ambos.

Esta situación sólo puede ser aliviada mediante el límite claro de los espacios en donde cada quien pueda funcionar independientemente. De lo contrario existe el peligro de que se lleguen a perder la estima y el respeto y aparezcan la ansiedad, la tensión y los estados depresivos.

Otra problemática que se presenta en las parejas de viejos, es aquella en que los mismos hijos no les permiten tener una intimidad adecuada. Frecuentemente se establece una sobreprotección de hijos a padres en donde no se les permite vivir en libertad. Bajo el pretexto de cuidarlos, se cuelgan de ellos imponiéndoles cargas emocionales muy fuertes. El viejo así muchas veces se siente aprisionado y pueden desarrollar estados depresivos.

Sin embargo, el ser abuelo ofrece nuevas expectativas, como el deseo de sobrevivir, al aceptarse la propia mortalidad y la oportunidad de experimentar una nueva relación diferente a la del padre, ahora con los nietos.

En esta etapa es necesaria la habilidad para aceptar de manera realista las propias capacidades y limitaciones, así como el poder aceptar y cambiar de rol (de hijo nuevamente) ante la dependencia de los hijos, cuando esto es necesario.

Al hombre se le mata no sólo en su infancia desde los primeros rechazos maternos, ni en las guerras, ni en las hambres, ni en el aborto; si no en el hecho importante y cada vez más frecuente de negar esta última etapa con todas sus consecuencias inexorables. (Estrada, 1992).

Erikson nos hace ver que aquél que ha pasado por triunfos y fracasos inherentes al ser, el que ha originado a otros seres y dado vida a otras ideas, gradualmente va integrando y madurando las etapas de su ciclo; adquiere un orden del mundo y un orden espiritual; acepta su ciclo vital completo y el de su compañero y defiende la dignidad de su vida.

“Los niños sanos no temen a la vida, si sus abuelos han tenido la integridad suficiente para no temer a la muerte” Erikson (1963).

Funciones de la Familia

Si concebimos la familia como grupo dinámico, con su cultura, su carácter y su ideología, también se deben tomar en cuenta sus objetivos y funciones, ya que sin éstos no se tendría completo el concepto de familia.

Partiendo del punto de que el matrimonio se constituye para formar una familia, tomando en cuenta a los hijos que espera tener, se podría pensar que el objetivo de la familia es la procreación, lo cual no es totalmente errado, pero es muy general, ya que no basta tener hijos para configurar la familia. Los hijos deben ser cuidados y atendidos, también los esposos deben cuidarse y atenderse, amarse y comprenderse, al igual que lo hacen con los hijos. Si se logra entender el acto de procrear como las acciones destinadas al cuidado, atención, amor y comprensión, llegamos a definir que el objetivo primordial de la familia es *la defensa de la vida*.

Defiende la vida humana, asegurando su continuidad, mediante la procreación, velando por la salud física y mental de sus integrantes, desarrollando sus valores éticos y morales, presidiendo su inserción social.

Dando solidez a los bienes sociales y favoreciendo la producción en todas sus manifestaciones materiales, éticas, intelectuales y artísticas y promoviendo el desarrollo y educación de los hijos.

Sobre este objetivo básico de la familia, Soifer (1979) planteó las funciones esenciales de la misma (cuadro 2.1) las cuales configuran un programa que consciente o inconscientemente, cada familia en su comienzo se propone llevar a cabo. El mayor o menor grado de cumplimiento del mismo determina la mayor o menor salud de sus miembros, la supervivencia o su muerte prematura.

Del análisis de este cuadro (Tabla 2.1), se puede ver que las funciones relevantes de la familia en cumplimiento de su objetivo primordial, la defensa de la vida, pueden sintetizarse en dos: enseñanza y aprendizaje.

A partir del ingreso a la escuela primaria, los niños empiezan a traer enseñanzas obtenidas en el colegio las cuales comparten con sus padres. Esta situación se va ampliando en la escuela secundaria y en la medida en que los adolescentes van frecuentando otros ambientes. A partir de la primera juventud, se puede decir que la relación enseñanza-aprendizaje se equilibra entre padres e hijos, por partes iguales.

Cuando esta distribución de funciones se cumple adecuadamente por parte de ambos (hijos-padres, alumnos-maestros), y en la medida en que el programa propuesto en el cuadro pueda ser completado en suficiente grado, estarán asegurados no solamente el porvenir de la familia como tal, sino también la salud física y mental de los hijos y su adecuada inserción laboral, social y matrimonial.

Cuadro 2.2 Funciones de la Familia

Defensa de La Vida	Enseñanza del cuidado físico: respiración, alimentación, sueño, vestimenta, locomoción, higiene, peligros, etc.
	Enseñanza de las relaciones Familiares: elaboración de la envidia, los celos y el narcisismo, desarrollo del amor, el respeto.
	Enseñanza de la actividad productiva y recreativa: juegos, tareas Hogareñas, destreza física, estudios y tareas escolares.
	Enseñanza de las relaciones sociales: con los otros familiares (abuelos, tíos, primos, etc.), con amigos y personas en general.
	Enseñanza de la inserción laboral (relaciones laborales)
	Enseñanza de las relaciones sentimentales: elección de pareja y Noviazgo.
	Enseñanza de la formación y consolidación de un nuevo hogar.

Soifer, Raquel (1979)

A continuación se hará una breve explicación sobre cada uno de los puntos incluidos en el cuadro:

- 1) La enseñanza del cuidado físico: Comienza con el nacimiento mismo y constituye una noción esencial para la preservación de la vida. Abarca la estimulación de todas aquellas conductas destinadas a conservar la integridad corporal y a promover el desarrollo físico y mental, a la vez que a limitar, contener y llevar a reprimir las fantasías y actos que ponen en algún riesgo la vida.

La vestimenta es otro rubro importante. El ser humano la inventó en cuanto descubrió que tenía que cubrirse para defenderse de las inclemencias del tiempo. El aseo y la higiene tanto personales como la de casa, son importantes hábitos que se deben enseñar y fomentar en edades tempranas. La puesta de límites constituye el instrumento fundamental de todas estas enseñanzas y hábitos, su objetivo es ayudar a distinguir entre la fantasía originada en el impulso (que muestra la belleza y atractivo a lo que resulta nocivo y peligroso) y la realidad, a la vez que va estableciendo las nociones acerca de qué es lo que preserva la salud y la vida y qué es lo que conduce a la enfermedad y a la muerte.

- 2) La enseñanza de las relaciones familiares: Constituye la piedra fundamental de la capacidad de relación social. El lactante cuando percibe que la madre cuando lo amamanta está hablando con otra persona, tiende a dejar de mamar y expresar su inconformidad en señal de protesta. Análogamente insisten en seguir succionando, o más bien, jugueteando con el pezón, mucho después de haber terminado su ingesta, simplemente por el deseo de retenerlo, es decir por el sentimiento envidioso de que el pecho se guarde lo mejor para sí mismo. La envidia es la pasión más deletérea que alberga el alma humana, por cuanto lleva a apetecer lo de los otros (o sea lo imposible) y a despreciar lo propio, al tiempo que representa la expresión del instinto de muerte. Los límites, enfatizados por los padres, más el amor y la estimulación de conductas adecuadas permiten su elaboración y transformación en el anhelo de emulación que es la base del aprendizaje. Además conviene destacar que un monto excesivo de envidia lleva a la enfermedad mental franca y puede conducir a acciones que enferman o matan.

La emulación se diferencia de la envidia en el hecho de que propone la consecuencia de metas factibles y útiles. Tal es el caso de hacer las tareas que realiza mamá o papá, En esencia, es el motor del aprendizaje.

Los celos comienzan a manifestarse a muy temprana edad, a partir de los 4 ó 5 meses son muy claras las conductas celosas que van desde los caprichos a los ataques de furia. Los celos enfatizan la rivalidad con los progenitores y hermanos, en una actitud que ocasiona dolor tanto a quien los padece como a los que lo rodean. Su elaboración adecuada permite el desarrollo franco del amor y de la consideración por el otro, junto con la comprensión y la solidaridad.

El narcisismo, designación que involucra al amor por sí mismo, base del egoísmo y del egocentrismo, predomina en el psiquismo infantil hasta después de los 2 años, período en el cual, gradualmente, el niño va comprendiendo que se siente más feliz amando a sus familiares que obligándolos a reverenciarlo.

Las manifestaciones narcisistas comprenden un gran número de conductas desde el simple exhibicionismo, a la exigencia de halagos. Es una manera de expresar la envidia y los celos, sin sentirlos conscientemente. En su narcisismo, el niño considera que es justo y que corresponde que se le atienda exclusivamente a él o que todo y todos los que están a su alrededor le pertenecen y se hallan a su servicio.

La familia presta una activa colaboración con la limitación, contención y elaboración de la envidia, los celos y el narcisismo. Depende de la actitud firme y cariñosa de los padres y demás allegados, la posibilidad del niño de comprender sus impulsos derivados de todas esas situaciones y de sofrenarlos, convirtiéndolas en conductas más beneficiosas y placenteras.

- 3) La enseñanza de la actividad productiva y recreativa (aprender a aprender): La posibilidad de aprender se va instalando gradualmente mediante la adquisición de distintas habilidades motoras que, en un orden evolutivo, se pueden enunciar así: el juego, las tareas domésticas, las artes y los deportes.

La capacidad de jugar es desarrollada en el niño por sus padres en la medida en que éstos lo van familiarizando con cada juguete, a partir del sonajero que ya puede manejar por sí mismo desde los 2 meses y medio.

El juego, constituye un campo intermedio entre la fantasía y la realidad, a través del cual el niño va percibiendo y aprehendiendo el mundo de los adultos. Agudiza y perfecciona la capacidad motriz tanto manual como corporal. Identifica ansiedades y las transforma en gratificación. Expande las posibilidades de ensoñación y de creatividad, promueve el impulso a crecer, en tanto brinda la sensación de seguridad en sí mismo. Es una actividad exploratoria y de investigación que promueve el ansia de conocimientos en tanto que organiza las funciones mentales (atención, concentración, memoria, etc.). Además va formando la capacidad de comunicación y de relación social.

La enseñanza de los quehaceres domésticos constituye otro basamento fundamental en el desarrollo de la mente. Ayudan a atender, percibir, concentrarse, crear y memorizar, en tanto profundizan la adquisición de las nociones de tiempo y de espacio. Todo esto más adelante ayuda al niño en la adquisición de las distintas habilidades que le permitirán atenderse por sí mismo.

La iniciación artística también se lleva a cabo en el hogar, los padres están a cargo de la enseñanza paulatina del dibujo, la pintura y el modelado. Al igual que el juego y el trabajo, estas actividades se convierten en formas de comunicación entre padres, hijos y hermanos.

La capacidad creativa, que se instala a partir del juego, se expande mediante estas tareas y abre nuevos horizontes, no sólo a las posibilidades de desarrollo mental, sino también a la posterior felicidad del adulto.

- 4) La enseñanza del aprendizaje escolar: Actualmente resulta evidente el hecho de que la familia acompañe al menor en su aprendizaje escolar. Los padres ayudan en la instrucción de los conocimientos, además de que cubre la posibilidad de que el niño revise en el hogar lo aprendido en la escuela y cubra sus deficiencias de comprensión y captación. Otro punto importante son las conversaciones sostenidas en el hogar, las cuales ayudan a profundizar y otorgar dimensión de realidad a las distintas nociones que el niño adquiere en el establecimiento educativo.

Ambas condiciones, ayudar a estudiar y dialogar sobre cultura general, constituyen estimulaciones y factores sustanciales para la buena marcha de los estudios.

La experiencia indica que cuando estos requisitos no se cumplen y el niño queda sin estos apoyos en total desconexión de los parientes inmediatos, sus posibilidades de éxito escolar se ven seriamente perjudicadas.

- 5) La enseñanza de las relaciones sociales: La familia tiene a su cargo la enseñanza de las relaciones sociales, para lo cual dispone de varias posibilidades:

En primer lugar cuenta con la adecuada elaboración de las relaciones familiares, esto es con el aprendizaje que los hijos realizan de la capacidad de amor, comprensión, tolerancia, respeto y solidaridad por el otro, dentro del propio hogar.

Una segunda instancia la constituyen los otros parientes (abuelos, tíos) que brindan al niño la posibilidad de interactuar de una manera distinta de la que tiene con sus padres y hermanos, esto le permite aprender a mediatizar sus impulsos, ampliar su conocimiento de la psicología humana, reaccionar de manera más adecuada frente a cada acción, etc. También le ayuda a entender que resulta factible mantener una buena relación con personas que a veces están presentes y otras no, y a quienes se recuerda cariñosamente.

La otra posibilidad son las relaciones de amistad que los padres mantienen con otras personas o familias ya que los amigos de la casa van siendo gradualmente incorporados al mundo del menor como seres distintos, pero igualmente apreciados y valorados. Por lo tanto es de enorme importancia la enseñanza familiar para la posibilidad de formar vínculos extrafamiliares y, por extensión, para la convivencia social sin restricciones.

- 6) La enseñanza de la inserción laboral: Concluido el ciclo secundario, y a veces antes cuando las condiciones económicas así lo imponen, el joven experimenta la necesidad de incorporarse a la vida laboral social; su dignidad lo conduce a querer abastecer sus necesidades, percibe la importancia de su contribución a la sociedad.

Incumbe a la familia ayudar al joven a ubicar su vocación profesional y elegir donde, cómo y cuándo comenzar a trabajar. Así mismo, aprende a relacionarse con los compañeros de tareas, con los jefes y/o subordinados, como acatar y hacer cumplir las leyes laborales, etc.

- 7) La enseñanza de las relaciones sentimentales: éstas son la consecuencia de la elaboración del narcisismo y del complejo de Edipo. Surgen a partir de la adolescencia, como corolario de la maduración sexual y psicológica. La sensación de estar enamorado puede o no corresponder a la realidad, esto forma parte del aprendizaje gradual de la vida en pareja, con sus virtudes y peculiaridades. Cada encuentro nuevo significa un aprendizaje del rol sexual opuesto y de las características psicológicas anheladas en quien se busca como el compañero para toda la vida.

Las situaciones que se suscitan en tales circunstancias merecen y tienen que ser habladas en la familia, ya que se supone que ésta posee los elementos necesarios para aclarar todas las dudas del joven.

Los desengaños, las ilusiones, los momentos de felicidad, los desencuentros y las rupturas cobran una dimensión racional a través de la explicación y orientación que los padres y hermanos mayores están capacitados para brindar al joven. Por supuesto depende de la amplitud de la comunicación establecida durante la niñez y adolescencia la posibilidad de que el joven se abra a contar sus experiencias y temores, así como sus alegrías y la familia cumpla su función de enseñar y orientar.

- 8) Enseñanza de la formación y consolidación de un nuevo hogar: Al igual que en la etapa del noviazgo, el mayor o menor éxito o fracaso guardan relación con la amplitud del diálogo existente con las familias de origen y la capacidad de éstas de transmitir sus enseñanzas. La familia desempeña un papel muy importante en lo concerniente a la enseñanza acerca de cómo se construye y se consolida el matrimonio, cómo se recibe, se cría y se educa a los hijos. La llegada de los hijos entraña una problemática específica para los nuevos papás y poder consultar y asesorarse brinda seguridad y disminuye las angustias correspondientes a la educación y cuidado de los hijos.

Desarrollo Psicológico del Niño

Debido a que en la ideología, la madre es vista como pieza fundamental en la vida del hijo y por lo tanto la responsable de cualquier problema o situación que pueda amenazarlo, no solo en su infancia sino en su vida adulta. La madre debiera ser particularmente apta para protegerlo en circunstancias de vulnerabilidad y para lograrlo debe sentirse segura, amada dentro de la relación con el padre del niño y con su familia en general así como sentirse parte de una sociedad. (Winnicott, 1995).

Los cuidados de la madre en conjunto con un entorno adecuado, propician en la mayoría de los casos un desarrollo físico adecuado y sobre todo un desarrollo emocional sano, mismo que comienza desde la etapa prenatal facilitando así, la base de la salud mental en el individuo.

A nivel psicológico existe una tendencia innata al desarrollo que corresponde con el crecimiento del cuerpo y el desarrollo gradual de las funciones. Así como el bebé suele sentarse cuando tiene entre 5 o 6 meses, y camina cuando cumple aproximadamente un año, del mismo modo hay un proceso evolutivo en el desarrollo emocional.

Uno de los cambios que se observan durante el primer año de vida va en función del logro de la independencia. En un principio hay una dependencia total con respecto al medio físico y emocional dado que el niño no tiene una conciencia real de la misma. Gradualmente comienza a percibirla y en consecuencia adquiere la capacidad para hacer saber al medio que le rodea, cuándo necesita recibir atención.

El logro de un cierto grado de independencia puede perderse o recuperarse una y otra vez, y a menudo un niño vuelve a la dependencia después de haberse mostrado claramente independiente.

Este proceso no solo constituye una expresión de la tendencia innata a crecer, sino que no puede tener lugar a menos que, alguien haga una adaptación sensible a las necesidades del niño. Sucede que la madre es la persona más apta para cumplir esta delicada y constante tarea porque nadie como ella puede dedicarse a esta causa con tanta naturalidad y tal ausencia de resentimiento. (Winnicott, 1995).

Por otro lado la integración de la personalidad, tiene su comienzo desde al primero año y debe desarrollarse gradualmente en cada bebé y para que este proceso tenga lugar, deben existir ciertas condiciones ambientales que dependen de la madre.

La integración parece estar vinculada con expresiones afectivas o emocionales; gradualmente, en la medida que la integración se convierte en un hecho establecido y el niño en una unidad más cohesiva, la anulación de lo conseguido se convierte en desintegración más que en no integración.

El grado de integración al cumplir un año es variable: Algunos niños ya poseen a esa edad una fuerte personalidad, un *self* con las características personales exageradas; otros ubicados en el extremo opuesto, no han adquirido aún la personalidad tan definida y siguen dependiendo en alto grado permanente.

Evidentemente, hay grandes variaciones de un niño a otro en cuanto a la capacidad de su mente para ayudar a la madre en su manejo. La mayoría de las madres pueden adaptarse a la capacidad mental buena o deficiente de cada niño, y seguir el ritmo, rápido o lento, de cada bebé. Pero también es muy factible que una madre apresurada deje atrás a un hijo cuya capacidad intelectual es limitada y también que el niño muy rápido pierda contacto con una madre lenta.

A una determinada edad, el niño se hace capaz de tolerar las características de la madre y, así, de alcanzar una independencia relativa con respecto a su incapacidad para adaptarse a sus necesidades, pero ello no suele ocurrir antes de que hayan transcurrido los primeros doce meses.

Una característica del bebé es la fantasía que puede entenderse como la elaboración imaginativa de las funciones físicas. La fantasía no tarda en volverse compleja, pero es probable que al principio sea limitada desde el punto de vista cuantitativo.

La fantasía evoluciona considerablemente en el curso del primer año de vida. Y éste como todo desarrollo, tiene lugar como parte de la tendencia natural a crecer y evolucionar.

Por otro lado, el mundo interno del individuo se convierte en una organización definida al finalizar el primer año de vida. Los elementos positivos derivan de los patrones de la experiencia personal, en particular de la naturaleza instintiva, interpretados de forma personal y en última instancia, basados en las características heredadas o congénitas del individuo. Esta muestra del mundo personal para el niño, se va organizando de acuerdo con complejos mecanismos que tiene como propósito:

- a) Preservar lo que siente como “bueno”, es decir, aceptable y fortalecedor del *self*.
- b) Aislar lo que siente como “malo”, inaceptable, persecutorio o inyectado desde la realidad externa sin aceptación (trauma).
- c) Preservar un área en la realidad psíquica personal, en la que los objetos tienen interrelaciones vivas, excitantes e incluso agresivas, a la vez que afectuosas.

La visión que el niño tiene del mundo exterior está basada, en gran parte por el patrón de la realidad interna personal y la conducta del niño se puede ver afectada por dichos factores.

Al comienzo la vida instintiva del niño está basada en las funciones relacionadas con alimentación. Predominan los intereses vinculados con las manos y la boca, pero gradualmente, las funciones excretorias también comienzan a participar. Alrededor de los cinco meses, el niño ya puede relacionar la excreción con la alimentación y las heces y la orina con la ingesta oral, lo cual coincide con la adquisición inicial de un mundo interno personal que, por lo tanto, tiende a localizarse en el vientre. A partir de este sencillo patrón la experiencia psicosomática se extiende y llega a incluir todo el funcionamiento corporal.

Durante el primer año de vida, las experiencias instintivas contribuyen a desarrollar la capacidad del niño para relacionarse con objetos, una capacidad que culmina en una relación amorosa entre dos personas totales, el bebé y la madre.

El bebé de un año es a veces una persona total que se relaciona con personas totales. Este logro se alcanza en forma gradual y solo se convierte en un hecho cuando las condiciones imperantes son suficientemente buenas.

Al comienzo hay una relación con objetos parciales, por ejemplo, el bebé se relaciona con el pecho y la madre no cuenta para nada, aunque el niño pueda “conocerla” en los momentos de contacto afectuoso. La integración gradual de la personalidad infantil en una unidad hace posible que el objeto parcial (pecho, etc.) se experimente como una parte de la persona total, y este aspecto del desarrollo provoca ansiedades específicas.

El reconocimiento del objeto total está acompañado por el comienzo de un sentimiento de dependencia y, por lo tanto, de la necesidad de independencia. Asimismo, la percepción de la confiabilidad de la madre hace que esa misma cualidad surja en el niño.

Cuando tienen más o menos un año de vida, los niños por lo común ya han adquirido uno o varios objetos como ositos de peluche, muñecas etc., que son importantes para ellos, estos objetos representan objetos parciales, en particular el pecho y solo de manera gradual llegan a simbolizar a la madre y al padre.

Dichos objetos pueden resultar de vital importancia para el bebé y funcionar como intermediario entre el mundo externo el *self*; es muy común que los bebés vayan a dormirse con este tipo de objetos, siendo un patrón personal y que puede perdurar hacia finales de la niñez e incluso en la vida adulta y todo esto forma parte del desarrollo emocional normal.

Tales fenómenos parecen constituir la base de toda la vida cultural del ser humano adulto. Y por lo tanto es posible percibir los orígenes de la conducta afectuosa que se puede observar en niños más grandes y posteriormente en adultos.

A medida que el niño crece, el significado de la palabra “amor” se modifica, o bien incorpora nuevos elementos:

- I) Amor significa existir, respirar, estar vivo y ser amado.
- II) Amor significa apetito. Aquí no hay preocupación alguna, solo necesidad de satisfacción.
- III) Amor significa contacto afectuoso con la madre.
- IV) Amor significa integración (por parte del niño) del objeto de la experiencia instintiva con la madre total o el contacto afectuosos; dar se relaciona con tomar, etc.
- V) Amor significa tener reclamos con respecto a la madre, mostrarse compulsivamente ávido, obligar a la madre a compensarlo por las deprivaciones (inevitables) de las que ella es responsable.
- VI) Amor significa cuidar de la madre (o de un objeto sustitutivo) tal como la madre cuidó del niño lo cual presagia una actitud responsable adulta.

Estos progresos y muchos otros pueden observarse durante el primer año de vida, aunque nada está establecido y existe un riesgo a perder dichos progresos debido a problemas en la provisión ambiental o incluso a ansiedades inherentes a la maduración emocional.

Por otro lado, en el ámbito de la relación existente entre una madre y su bebé, es necesario examinar por separado lo que es privativo de la madre y lo que está comenzando a desarrollarse en el niño. En este sentido se abre dos clases de identificación: la de la madre con su hijo y el estado de identificación de éste con la madre, donde ésta última aporta a la situación, una aptitud desarrollada, mientras que el niño se encuentra en ese estado porque es así como comienzan las cosas.

La madre logra tener una identificación con el niño, desde el momento en que se sabe embarazada, debido a que lo asocia con la imagen de un “objeto interno”, un objeto que la madre imagina, se ha establecido dentro de su cuerpo y que pertenece allí.

El bebé significa también, otras cosas para la fantasía inconsciente de la madre, pero tal vez el rasgo predominante sea la disposición y la capacidad de la madre para despojarse de todos sus intereses personales y concentrarlos en su bebé; aspecto de la actitud materna que Winnicott (1995), denominó “preocupación materna primaria”.

Y quizás sea esto lo que ayuda a la madre a desarrollar esta capacidad para saber qué es lo que le pasa al bebé, cómo se siente o qué necesita, y por lo tanto “arreglárselas” para proporcionar satisfacción a su hijo.

En este sentido es posible encontrar dos clases de trastornos maternos que pueden afectar esta capacidad de la madre para cuidar a su bebé. Por un lado están las madres cuyos intereses personales son demasiado compulsivos como para abandonarlos, lo cual le impide involucrarse de manera total, con la nueva situación a la que más allá de verla como signo de salud, la percibe como una enfermedad. En el otro extremo se encuentran las madres permanentemente preocupadas por algo, y el niño se convierte en su preocupación *patológica*.

Es parte del proceso normal que la madre recupere su interés por sí misma, y que lo haga a medida que el niño vaya siendo capaz de tolerarlo. La madre patológicamente preocupada no sólo sigue estando identificada con su hijo durante un tiempo prolongado, sino que además pasa bruscamente de la preocupación por el bebé a su preocupación previa. (Winnicott, 1995).

En relación con lo anterior, las investigaciones acerca del vínculo y el apego se apoyan, en su mayoría, en la teoría freudiana, según la cual la personalidad se configura primariamente por la relación emocional que mantenemos con nuestros padres, en especial nuestras madres, desde los primeros días de vida. Esto llevo a interesarse por lo que sucedía cuando se les separaba a los recién nacidos, de sus madres, encontrando que surgía una devastadora patología en niños acogidos en instituciones.

Separación de la Madre en la primera Infancia

Con los estudios realizados en 1942 por Dorothy Burlingham y Ana Freud, se describió el complejo problema que representa el cuidado de niños abandonados por la madre, aún por corto tiempo, como en las guarderías. Además de las complejidades presentes ante un ambiente extraño y con personas sustitutas que puedan ser capaces de satisfacer las necesidades básicas y que finalmente están a cargo del cuidado de dichos niños.

En función de las observaciones las investigadoras pudieron ver que los niños desarrollan sentimientos de posesión intensos hacia las personas encargadas de sus cuidados, así mismo dan señales de inquietud y angustia cuando ésta se ausenta.

No obstante se dieron cuenta que los niños también tienden a desarrollar sentimientos de hostilidad o rechazo hacia sus cuidadores, o bien, mostrarse retraídos y dar señales de un desapego emocional profundo. De esta forma trataron de explicar las conductas adaptativas de estos niños quienes habían sufrido diversos cambios con la figura materna y que se vieron limitados en el contexto de una guardería.

Esto llevo a sostener que los estados de ansiedad y depresión producidos en la vida adulta, pueden relacionarse con estados de ansiedad, desesperanza y desapego cuando se separa a un niño pequeño de la figura materna por un período prolongado o bien, en situaciones de abandono definitivo.

Posteriormente resulta sumamente difícil determinar la relación existente entre las perturbaciones emocionales de una persona y sus experiencias pasadas, o las de su vida actual, durante los primeros años de la infancia la relación existente entre un estado emocional y las experiencias actuales o recientes suelen ser claras. (Bowlby, 1993).

Dentro de las conductas comunes en el momento de la separación podemos ver que la mayoría de los niños separados de la madre rompen en llanto aproximadamente durante tres días a partir de ver a la progenitora alejarse. Aunque va disminuyendo dicha conducta, se presenta de manera esporádica intensificándose a la hora de dormir y durante la noche.

Posteriormente presentan conductas de rechazo ante las personas que se aproximan a ellos, lo cual va disminuyendo al pasar de los días, sin embargo, aparecen de nuevo sentimientos de rechazo que en la mayoría de los casos van acompañados de búsqueda afectiva por parte de las cuidadores o de las personas encargadas de ellos, incluso con el paso de las semanas, pueden ser discriminativas y buscar a una persona en particular.

Alrededor de dos semanas de estancia en la institución, los niños presentaban conductas de hostilidad no solo a los cuidadores sino a los objetos que les pertenecían, como ropa y juguetes. Así mismo es frecuente encontrarse con conductas regresivas en el control de esfínteres.

En los casos de una reintegración del hogar, cuando los niños vivían este tipo de reencuentro también presentaban conductas específicas tales como, desapego, el no reconocer a la madre y posteriormente romper en llanto. Y en algunas excepciones pocos niños reconocen a su madre de manera afectuosa.

En función de cómo se dé la separación de los padres con el hijo, será característico el desapego y por lo tanto el comportamiento en el momento del reencuentro será determinado por estos antecedentes. Y entre más sea el tiempo que dure la separación, será más evidente la conducta de desapego en el niño.

Tras separaciones breves es común que desaparezcan dichas conductas de desapego en un período de horas o días. Por lo general hay una fase durante la cual el niño muestra una notoria ambivalencia hacia los padres, por un lado exige atención y compañía llorando amargamente si lo dejan solo y por otro lado da señales de rechazo hacia ellos y muestra hostilidad y desafío, conductas que pueden perduran en función de la respuesta de la madre ante esta situación. El modo en que la madre responde depende de factores como el tipo de relación que haya tenido con el pequeño antes de la separación así como de las medidas que tome con el niño, siendo cariñosa o bien recurriendo a medidas disciplinarias.

No obstante, es de crucial importancia comprender la psicología de Freud para entender, no sólo la idea de la privación materna, sino la fundamentación más profunda de la teoría de la vinculación. La teoría de la personalidad de Freud comienza con el inconsciente, el área de nuestra experiencia que no nos es normalmente accesible, porque sus contenidos son de algún modo amenazadores y por ende, han sido borrados de nuestra conciencia. Este material reprimido puede ser causa de neurosis, porque se halla fuera del ámbito de lo consciente y, en consecuencia, no puede ser racionalmente controlado. La capacidad de manejar este material está determinada por la estructura de nuestra personalidad, que se configura en nuestra primera niñez. La personalidad se inicia con un constructo que Freud llama *ello*. Este es el sistema originario de la personalidad, a partir del cual se desarrollan tanto el yo como el superyó. A medida que transcurre la vida, el ello continúa representando al mundo interior de la realidad subjetiva. Es totalmente inconsciente y se halla en relación inmediata con los procesos corporales. Actúa según el principio de placer: trata de obtener placer y evitar el dolor. Al ello lo alimenta una especie de energía psíquica, llamada instinto: una representación psicológica de una necesidad corporal.

El ello, que busca solo placer, encuentra que la tensión es penosa y, en consecuencia, busca sin parar para reducirla. El yo es un mediador entre las necesidades internas del ello y las exigencias de la realidad. Al principio no tiene energía propia, pero adquiere gradualmente buena parte de la energía del ello, porque es capaz de identificar la realidad y regular el ello y, en consecuencia, de reducir las tensiones satisfaciendo las necesidades del organismo. Freud propuso dos categorías generales de instinto: los instintos de vida y los instintos de muerte.

Los primeros, están al servicio de la supervivencia (hambre, sed y sexo) y reciben el nombre de libido. Los segundos son instintos destructivos o de muerte, relacionados con la agresión y el deseo inconsciente de morir.

Según Freud, la gratificación de los impulsos instintivos era la fuerza motivadora primaria de la conducta humana. Según los teóricos de las relaciones objetales, lo que importaba era el objeto de amor o persona con quien se relacionaba aquellos impulsos. Los teóricos de las relaciones objetales centran su atención en la formación del sí mismo durante la infancia a través de las relaciones emocionales específicas con los miembros de la familia, en particular la madre. Ampliaron los horizontes de la teoría psicoanalítica proponiendo que las interacciones de gratificación y crianza con los adultos, así como las frustraciones y de privación, podían afectar al niño y su futura manera de interacción con la gente, así como un déficit en el desarrollo emocional del futuro adulto.

La idea de privación de la madre llamó por primera vez la atención internacional en 1951 por parte de John Bowlby y la publicación de su *Maternal care and mental health* (Los cuidados maternos y la salud mental), por encargo de la Organización Mundial de la Salud. Se trataba de un informe de la situación en Europa y Estados Unidos, de los niños huérfanos o que habían sido separados de sus familias. Bowlby había encontrado que dichos niños se manifestaban retrasados en su desarrollo y que además padecían diversos problemas emocionales, y que les hacía pensar a los investigadores que estos problemas procedían de la privación de la madre. (Eyer, 1995).

Posteriormente se dedicó a revisar estudios retrospectivos de delincuentes juveniles y pacientes jóvenes afectados de “psicopatía de falta de afecto” (falta de capacidad de entablar relaciones duraderas), que revelaban que estos niños, además habían experimentado relaciones dificultosas con la madre durante la infancia.

Además de los niños acogidos en las instituciones, la privación de la madre, puede tener estragos en niños con una familia aparentemente normal, siendo la madre quién no brinde los cuidados necesarios y amorosos que el niño requiera.

Puede darse incluso, una privación parcial como resultado de la actitud de rechazo inconsciente implícita en una actitud de afecto, o bien la exigencia excesiva de cariño y confianza por parte de uno de los padres, así como por la satisfacción inconsciente y vicaria obtenida de la conducta del niño por uno de los padres. (Bowlby, 1951).

Las investigaciones de Bowlby sobre la privación materna impulsaron cambios en el campo de las instituciones encargadas de acoger niños huérfanos; influyó en la política pública referente a los cuidados iniciales del niño.

Las afirmaciones de Bowlby sobre la importancia del amor materno en la infancia y la primera niñez llevó a ciertas personas a dar el papel de la madre casi una importancia mística.

El descubrimiento de la vinculación madre-hijo no fue más que uno de los cabos de una retorcida red de teorías que promovieron la reforma de las instituciones junto con la reforma de la maternidad, sugiriendo que niños y madres necesitaban estar juntos.

Finalmente nuestra manera de entender las relaciones entre madres e hijos descansa bastante más sobre un conjunto de ideas configuradas sobre nuestra cultura que en la evidencia empírica. Las ideas de maternidad e infancia han cambiado de contenido de cultura en cultura y, en nuestra sociedad, de siglo en siglo, y hasta de década en década.

Tomando en cuenta todo lo anterior y considerando que, en teoría, el hogar es el lugar donde se alimenta al niño, se le viste, se le cuida cuando está enfermo y se le quiere sin importar lo que los demás piensen de él podemos darnos cuenta que esto no es una regla universal y que existen casos en los que el hogar y la familia no proporcionan estimulación ni apoyo apropiados por lo que el niño se siente rechazado o anulado por sus padres y hermanos creciendo con sentimientos de inferioridad, desesperanza, minusvalía e inseguridad ante expectativas de vida futuras.

Por lo tanto cuando la familia no ejerce estas funciones, el desarrollo íntegro del menor se ve afectado, dando como resultado niños a cargo de una institución, la cual cumple algunas funciones básicas como brindar alimento, vestido y alojamiento, sin embargo, no cubre la parte afectiva habiendo falta de seguridad y sentido de pertenencia, baja tolerancia a la frustración y dificultad para establecer vínculos afectivos duraderos y permanentes.

Rene Spitz en 1945 publicó un estudio sobre dos grupos de bebés. Los niños del primer grupo se hallaban confinados en una guardería de una institución penal para muchachas delincuentes y tenían contactos frecuentes con sus madres; el segundo grupo se hallaba en un hospital donde una enfermera se encargaba de media docena de bebés. Después de seis semanas, Spitz pudo observar que los niños al cuidado de la enfermera presentaban síntomas de hospitalismo grave, mientras que los niños de guardería habían sufrido ligeramente. La situación grave de los niños confinados en el hospital, era atribuida a las prácticas de la institución, pero principalmente a la pérdida de la madre.

Dicho estudio arrojó resultado que permitieron concluir que, la privación de la figura materna puede traer consecuencias en la vida familiar, pero sobre todo en los niños, incrementándose el número de niños problemáticos y delincuentes, así como deficientes mentales y psicóticos. (Spitz, 1945).

A mediados de los años cincuenta, la investigación sobre privación materna había logrado una reforma en las prácticas hospitalarias, y fomentando la adopción de niños institucionalizados. Así mismo se dieron cambios en otras áreas encargadas del cuidado de los niños, como la pediatría, que si se encargaba del bienestar físico, ahora lo hace también por el bienestar emocional.

La privación materna, cubre toda una gama de fenómenos distintos, incluidos los efectos de institucionalización, privación de un estímulo, abandono, separación de la madre, cuidadores múltiples y discontinuos y trastornos en la calidad de los cuidados: rechazo, sobreprotección, ambivalencia y aislamiento social completo. (Eyer, 1995).

De ahí que los hospitales y las guarderías intentaron impedir que los bebés sintieran demasiado apego por algún cuidador, con el fin de minimizar el trauma emocional causado por la inevitable separación, cuando el niño dejaba la institución.

En 1961, Leon Yarrow, otro psicólogo experimental, pidió una reconceptualización de la noción de privación materna, reconociendo que la expresión incorporaba varios fenómenos dispares, que separación y privación no eran términos equivalentes y que las consecuencias de la privación no eran siempre tan graves como suponían los primeros estudios. El informe de Bowlby, de 1951, fue descrito como “un libro convertido en la biblia de los trabajadores de la salud”. Yarrow puso énfasis en la necesidad de una investigación para diferenciar entre tipos de privación perceptiva, social, biológica y psicológica, aun cuando estos tipos a menudo tendían a asociarse unos a otros. (Eyer, 1995)

Teoría del Apego de Bowlby

A pesar de las críticas, Bowlby continuo dando importancia al vínculo madre-hijo, y en los años cincuenta comenzó a desarrollar una teoría del apego, que según Bowlby, era una relación cálida y continua con la madre o una madre sustituta amorosa. Este vínculo, formado en la infancia, sería el fundamento sobre el cual habría de constituirse cualquier otra relación.

Uno de los colaboradores de Bowlby, Ainsworth en 1955 supo identificar tipos permanentes de señales en los bebés y las respuestas de sus madres, de las que podía decirse, constituían el apego. Usando dieciséis medidas propuestas, tales como el llanto del pequeño cuando la madre deja el cuarto y demora su vuelta, halló que la mayoría de los bebés desarrollaban apego a los seis meses y comenzaban a temer a los extraños hacia los nueve meses. Con estas observaciones halló también tres tipos de apego: seguro, inseguro y despegado, que Ainsworth vió relacionados con el nivel de sensibilidad y capacidad de respuesta de la madre. (Ainsworth, 1967).

Bowlby propuso con su teoría del apego, que el instinto de apego del niño a la madre, es un vínculo social primario y que resulta la base sobre la que se constituyen las relaciones sociales. Según Bowlby, las separaciones de la madre son desastrosas para el desarrollo, porque frustran una necesidad instintiva. De ahí que describiera una serie de estadios del desarrollo, donde el primer año de vida, el niño despliega una gama de distintas conductas de apego: protestando por la marcha de su madre, festejando su vuelta, aferrándose a ella cuando siente temor y siguiéndola cuando es capaz de hacerlo.

Estas acciones son instintivas y arraigan el hecho de que la proximidad con la madre es esencial para la supervivencia.

En los años cincuenta y sesenta, Bowlby exploró la base etiológica del apego, y descubrió que podía compararse con el proceso de impronta en las aves. Así mismo, postuló la existencia de una base evolutiva para esta conducta de apego, enraizada en los instintos de supervivencia, la cual no debe ser perturbada. En los humanos, las conductas que promueven proximidad, como llorar, mirar fijamente, hacer gorgoritos y gesticular eran tan esenciales para la supervivencia del niño como para el desarrollo emocional posterior. El apego se desarrolla cuando los padres responden a estas señales instintivas, y también en los padres son adaptativas estas respuestas. (Eyer, 1995).

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson

La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson (1950) rastrea el desarrollo de la personalidad a través de toda la vida y hace énfasis en las influencias sociales y culturales del yo en cada una de las “ocho edades”. Cada etapa del desarrollo psicosocial gira en torno de una crisis de la personalidad que implica un conflicto mayor diferente cada vez. La solución satisfactoria a cada una de las 8 crisis requiere que se establezca un balance entre un rasgo positivo y el correspondiente negativo; y la solución exitosa da cada etapa incluye el desarrollo de una “virtud” en particular.

A continuación se explican brevemente cada una de las 8 edades del hombre:

- 1) **Confianza básica vs. Desconfianza** (desde el nacimiento hasta los 12 ó 18 meses): la primera demostración de confianza social en el niño pequeño es la facilidad de su alimentación, la profundidad de su sueño y la relación de sus intestinos. La experiencia de una regulación mutua entre sus capacidades cada vez más receptivas y las técnicas maternas de abastecimiento, lo ayuda gradualmente a contrarrestar el malestar provocado por la inmadurez de la homeostasis con que ha nacido. El primer logro social del niño, es su disposición a permitir que la madre se aleje de su lado sin experimentar indebida ansiedad o rabia, porque aquella se ha convertido en una certeza interior así como en algo exterior previsible. Erikson lo llama confianza porque considera que en esa palabra hay más ingenuidad y mutualidad: se puede decir que un niño tiene confianza y, en cambio, considera que sería ir demasiado lejos afirmar que experimenta seguridad. El estado general de confianza implica no sólo que uno ha aprendido a confiar en la mismidad y la continuidad de los proveedores externos, sino también que uno puede confiar en uno mismo y en la capacidad de los propios órganos para enfrentar las urgencias.

El firme establecimiento de patrones perdurables para la solución del conflicto nuclear de la confianza básica versus la desconfianza básica en la existencia, constituye la primera tarea del yo, y por ende, en primer lugar, una tarea para el cuidado materno. Conviene decir que la cantidad de confianza derivada de la más temprana experiencia infantil no parece depender de cantidades absolutas de alimento o demostraciones de amor, sino más bien de la cualidad de la relación materna. Las madres crean en sus hijos un sentimiento de confianza mediante ese tipo de manejo que en su cualidad combina el cuidado sensible de las necesidades individuales del niño y un firme sentido de confiabilidad personal dentro del marco seguro del estilo de vida de su cultura.

Esto crea en el niño la base para un sentimiento de identidad que más tarde combinará un sentimiento de “ser aceptable”, de ser uno mismo y de convertirse en lo que la otra gente confía en que uno llegará a ser.

Los padres no sólo deben contar con ciertas maneras de guiar a través de la prohibición y el permiso, sino que también deben estar en condiciones de representar para el niño una convicción profunda de que todo lo que hacen tiene un significado. Cada etapa y crisis sucesiva tiene una relación especial con uno de los elementos básicos de la sociedad, por lo que sí se pasa satisfactoriamente esta etapa se obtienen las virtudes de impulso y esperanza.

- 2) Autonomía versus Vergüenza y Duda (de los 12 o 18 meses a los 3 años): La maduración muscular prepara el escenario para la experimentación con 2 series simultáneas de modalidades sociales: aferrar y soltar. Aferrar puede llegar a significar retener o restringir en forma destructiva y cruel, y puede convertirse en un patrón de cuidado: tener y conservar. Así mismo, soltar puede convertirse en una liberación hostil de fuerzas destructivas, o bien en un afable “dejar pasar” y “dejar vivir”. Por lo tanto, el niño debe llegar a sentir que la fe básica en la existencia no correrá peligro ante un súbito cambio de actitud, este deseo repentino y violento de elegir por su propia cuenta y de apoderarse de cosas con actitud exigente hace que el niño se empiece a sentir autosuficiente para desempeñar algunas tareas y llevar a cabo sus deseos.

Por otro lado, si se niega al niño la experiencia gradual y bien guiada de la autonomía de la libre elección (o si se le debilita mediante una pérdida gradual de confianza) aquel volverá contra sí mismo toda su urgencia de discriminar y manipular y al manipularse a sí mismo desarrollará una conciencia precoz. En lugar de tomar posesión de las cosas, a fin de ponerlas a prueba mediante una repetición intencional, llegará a obsesionarse con su propia repetitividad.

La vergüenza es una emoción que se ve muy temprana y fácilmente absorbida por la culpa. La vergüenza supone que uno está completamente expuesto y consciente de ser mirado, en una palabra, consciente de uno mismo. La vergüenza visual precede a la culpa auditiva, que es un sentimiento de maldad que uno experimenta en total soledad, cuando nadie observa y cuando todo está en silencio, excepto la voz del superyó.

La provocación excesiva de vergüenza no lleva al niño a una corrección genuina, sino a una secreta decisión de tratar de hacer las cosas impunemente sin que nadie lo vea, cuando no trae como resultado una desafiante desvergüenza.

La duda es hermana de la vergüenza. Cuando la vergüenza depende de la conciencia de estar vertical y expuesto, la duda tiene mucho que ver con la conciencia de tener un reverso y un anverso, pero sobretudo un “detrás”. Este sentimiento básico de duda con respecto a todo lo que uno ha dejado atrás, constituye un sustrato para formas posteriores de duda compulsiva; encuentra su expresión adulta en temores paranoicos.

Por lo anterior, esta etapa se vuelve decisiva para la proporción de amor y odio, cooperación y terquedad, libertad de expresión y supresión.

Un sentimiento de autocontrol sin la pérdida de la autoestimación da origen a un sentimiento perdurable de buena voluntad y orgullo; un sentimiento de pérdida de autocontrol y de un sobrecontrol foráneo da origen a una propensión perdurable a la duda y la vergüenza. La virtud de esta etapa es la voluntad y autocontrol.

- 3) Iniciativa versus culpa (de los 3 a 6 años): Conforme el niño va creciendo también va descubriendo, por lo que los tanteos y temores se resuelven en tanto el niño parece repentinamente “integrarse” y toma en cuenta su cuerpo y su persona. Está en libre posesión de un excedente de energía que le permite olvidar rápidamente los fracasos y encarar lo que parece deseable con un sentido direccional íntegro y más preciso. La iniciativa agrega a la autonomía la cualidad de la empresa, el planteamiento y el “ataque” de una tarea por el mero hecho de estar activo y en movimiento.

El peligro de esta etapa radica en un sentimiento de culpa con respecto a las metas planeadas y los actos iniciados en el propio placer exuberante experimentado ante el nuevo poder locomotor y mental: los actos de manipulación y coerción agresivas que pronto van mucho más allá de la capacidad ejecutiva del organismo y la mente requieren una detención enérgica de la iniciativa planeada. La autonomía tiene como fin el mantener alejados a los rivales potenciales, por lo tanto muchas veces hay sentimientos de rabia y celos dirigidos generalmente a los hermanos menores tomando en cuenta quién llegó primero y quién tiene más derecho. Los celos y la rivalidad infantiles alcanzan ahora su culminación en una lucha final por una posición de privilegio frente a la madre; el habitual fracaso lleva a la resignación, la culpa y la ansiedad.

La sexualidad infantil y el tabú del incesto, el complejo de castración y el superyó, se unen aquí para provocar una crisis durante la cual el niño debe dejar atrás su apego exclusivo y pregenital a los padres e iniciar el lento proceso de convertirse en un progenitor y en un portador de la tradición.

Cuando el niño puede desarrollar gradualmente un sentido de responsabilidad moral, cuando puede alcanzar cierta comprensión de las funciones, reglas y roles que permiten su participación responsable, encuentra un logro placentero en el manejo de herramientas y armas, de juguetes significativos y en el cuidado de los niños más pequeños. Por lo que es en esta etapa de su desarrollo en donde el niño está más dispuesto a aprender rápida y ávidamente, a compartir la obligación y la actividad. Está ansioso por compartir y es capaz de hacer las cosas en forma cooperativa, de combinarse con otros niños con el propósito de construir y planear, y está dispuesto a aprovechar a sus maestros y a emular los prototipos ideales, por lo que la virtud que se puede desarrollar es la de el propósito y dirección.

- 4) Industria versus inferioridad (de los 6 años a la pubertad): Es el período en el que el niño inicia la vida escolar. Con el período de latencia que se inicia, el niño sublima la necesidad de conquistar a las personas mediante el ataque directo o de convertirse en papá y mamá en forma apresurada: ahora aprende a obtener reconocimiento mediante la producción de cosas. Ha experimentado un sentimiento de finalidad con respecto al hecho de que no hay un futuro practicable dentro del vientre de su familia, y así está dispuesto a realizar nuevas habilidades y tareas.

Desarrolla un sentido de la industria, esto es, se adapta a las leyes inorgánicas del mundo de las herramientas, también aprende a terminar tareas y trabajos empezados, por lo que completar una situación productiva constituye una finalidad que gradualmente reemplaza a los caprichos y deseos del juego. Los límites de su yo le enseñan el principio de completar el trabajo mediante una atención sostenida y una diligencia perseverante.

El peligro del niño en esta etapa radica en un sentimiento de inadecuación e inferioridad. Si se desespera con sus herramientas y habilidades, o de su status entre sus compañeros puede renunciar a la identificación con ellos y con un sector del mundo de las herramientas. El hecho de perder toda esperanza de tal asociación “industrial” puede hacerlo regresar a la rivalidad familiar más aislada de la época edípica. El desarrollo de más de un niño se ve desbaratado cuando la vida familiar no ha logrado prepararlo para la vida escolar.

Freud la denomina la etapa de latencia porque los impulsos violentos están normalmente inactivos y por lo tanto hay una relativa calma, no obstante sólo se trata de un momento de calma antes de la tormenta de la pubertad, cuando todos los impulsos emergen en una nueva combinación para llegar a la etapa de la genitalidad. Por otro lado, es una etapa decisiva desde el punto de vista social puesto que la industria implica hacer cosas junto a los demás y con ellos, en esta época se desarrolla un primer sentido de la división del trabajo y la diferencia de opiniones para llegar a acuerdos. Su virtud: método y capacidad.

- 5) Identidad versus confusión de rol (de la pubertad a la temprana edad adulta): Con el establecimiento de una buena relación inicial con el mundo de las habilidades y las herramientas y con el advenimiento de la pubertad, la infancia llega a su fin. Los jóvenes que crecen con esta revolución fisiológica y con tareas adultas tangibles que los aguardan, se preocupan ahora fundamentalmente por lo que parecen pensar los demás de ellos, en comparación con lo que ellos mismos sienten que son, y por el problema relativo a relacionar los roles y las aptitudes cultivadas previamente con los prototipos ocupacionales del momento.

La integración que ahora tiene lugar bajo la forma de identidad yoica es más que la suma de las identificaciones infantiles. El sentimiento de identidad yoica es la confianza acumulada en que la mismidad y la continuidad interiores preparadas en el pasado encuentren su equivalente en la mismidad y la continuidad del significado que uno tiene para los demás, tal como se evidencia en la promesa tangible de una carrera.

El peligro de esta etapa es la confusión de rol. Cuando ésta se basa en una marcada duda en cuanto a la propia identidad sexual, los episodios delincuentes y abiertamente psicóticos no son raros. En la mayoría de los casos, a la gente joven le perturba la incapacidad para decidirse por una identidad ocupacional más que por la sexual. Para evitar la confusión, se sobre identifican temporalmente, hasta el punto de una aparente pérdida completa de identidad, con los héroes de su grupo de amigos y las multitudes, con esto inicia la etapa del “enamoramiento”, que en grado considerable el amor adolescente constituye un intento por llegar a una definición de la propia identidad proyectando la propia imagen yoica difusa en otra persona y logrando así que se refleje y se aclare gradualmente.

El adolescente debe determinar su propio sentido de sí mismo para desarrollar la virtud de la fidelidad y devoción.

- 6) Intimidad versus aislamiento (temprana edad adulta): El adulto joven que surge de la búsqueda de identidad y la insistencia en ella, está ansioso y dispuesto a fundir su identidad con la de otros. Está preparado para la intimidad, esto es, la capacidad de entregarse a afiliaciones y asociaciones concretas y desarrollar la fuerza ética necesaria para cumplir con tales compromisos, aún cuando éstos pueden exigir sacrificios significativos. Ahora el cuerpo y el yo deben ser los amos de los modos orgánicos y de los conflictos nucleares con el fin de poder enfrentar el temor a la pérdida yoica en situaciones que exigen autoabandono como la solidaridad en las afiliaciones estrechas, orgasmos, uniones sexuales, en la amistad, etc. La evitación de tales experiencias debido al temor de la pérdida del yo puede llevar a un profundo sentido de aislamiento y a una consiguiente autoabsorción.

La contraparte de la intimidad es el distanciamiento: la disposición a aislar y, de ser ello necesario, a destruir aquellas fuerzas y personas cuya esencia parece peligrosa para la propia, y cuyo “territorio” parece rebasar los límites de las propias relaciones íntimas.

El peligro de esta etapa es que las relaciones íntimas, competitivas y combativas se experimentan con y contra las mismas personas. Hasta esta etapa puede desarrollarse plenamente la verdadera genitalidad, pues gran parte de la vida sexual que precede a estos compromisos corresponde a la búsqueda de identidad, o está dominada por las tendencias fálicas o vaginales que hacen de la vida sexual un combate genital. Por lo que, entonces, la genitalidad consiste en la capacidad plena para desarrollar una potencia orgásmica tan libre de interferencias pregenitales que la libido genital se exprese en la mutualidad heterosexual, con plena sensibilidad tanto del pene como la vagina, y con una descarga de tipo convulsiva de la tensión en todo el cuerpo. Dicho de otra manera, el hecho de encontrar a través del orgasmo una experiencia de regulación mutua entre 2 seres, de alguna manera anula las hostilidades y la rabia potenciales provocadas por la oposición entre masculino y femenino, realidad y fantasía, amor y odio. Así, las relaciones sexuales satisfactorias hacen el sexo menos obsesivo, la sobre compensación menos necesaria y los controles sádicos superfluos. Un ser humano debe ser capaz de lograr la mutualidad en el orgasmo genital, pero también estar preparado de tal modo que pueda soportar un cierto monto de frustración sin una debida regresión, toda vez que la preferencia emocional o consideraciones relativas al deber y la lealtad la hagan imperativa.

A fin de encerrar una significación social perdurable, la utopía de la genitalidad debe incluir:

- * Mutualidad del orgasmo

- * Con un compañero amado

- * Del otro sexo

- * Con quien uno pueda y quiera compartir una confianza mutua

- y con el que uno pueda y quiera regular los ciclos de trabajo, la procreación y la recreación.

- * A fin de asegurar también a la descendencia todas las etapas de un desarrollo satisfactorio.

Es evidente que tal utopía no puede constituir una tarea individual. Es puramente una parte integral del estilo que una cultura tiene para la selección, la cooperación y la competencia sexuales.

El peligro de esta etapa es el aislamiento, esto es, la evitación de contactos que llaman a la intimidad y evitan que se desarrolle la virtud del amor y la afiliación.

- 7) Generatividad versus Estancamiento (edad adulta intermedia): El término de generatividad se refiere al desarrollo evolutivo que ha hecho del hombre al animal que enseña e instituye, así como el que aprende. En esencia podríamos decir que la generatividad es la preocupación por establecer y guiar a la nueva generación, aunque hay individuos que, por alguna desgracia o debido a dotes especiales y genuinas en otros sentidos, no aplican este impulso a su propia descendencia.

Y de hecho este concepto incluye sinónimos más populares como productividad y creatividad que, sin embargo no pueden reemplazarlo.

La generatividad constituye una etapa esencial en el desarrollo psicosexual y psicosocial, ya que cuando este enriquecimiento falta por completo tiene lugar una regresión a una necesidad obsesiva de pseudo intimidad, acompañada de un sentimiento de estancamiento y empobrecimiento personal, entonces los individuos comienzan a tratarse a sí mismos como si fueran su propio y único hijo y, cuando las condiciones los favorecen, la temprana invalidez física o psicológica se convierte en el vehículo de esa auto preocupación.

Las virtudes a alcanzar son el cuidado y la producción.

- 8) Integridad del yo versus desesperación (vejez): Sólo en el individuo que en alguna forma ha cuidado de cosas y persona, y se ha adaptado a los triunfos y las desilusiones inherentes al hecho de ser el generador de otros seres humanos o el generador de productos e ideas, puede madurar gradualmente el fruto de estas 7 etapas. A falta de una definición clara de la integridad del yo, Erikson trata de dar algunos elementos que caracterizan ese estado como:

* La seguridad acumulada del yo con respecto a su tendencia al orden y el significado,

* Amor post narcisista del yo humano como una experiencia que transmite un cierto orden del mundo y un sentido espiritual, por mucho que se haya debido que pagar por ella.

* Aceptación del propio y único ciclo de la vida como algo que debía ser y que, no permitía sustitución alguna: significa así un amor nuevo y distinto hacia los propios padres.

La falta o la pérdida de esta integración yoica acumulada se expresa en el temor a la muerte: no se acepta el único ciclo de vida como lo esencial de la vida. La desesperación expresa el sentimiento de que ahora el tiempo que queda es corto para intentar otra vida y para probar caminos alternativos hacia la integridad.

Para convertirse en un adulto maduro, cada individuo debe desarrollar en grado suficiente todas las cualidades yoica mencionadas, tomando en cuenta su ambiente y cultura.

Esta integridad yoica implica una integración emocional que permite la participación por consentimiento, así como la aceptación de la responsabilidad del liderazgo.

La relación entre la integridad adulta y la confianza infantil van de la mano, ya que los niños sanos no temerán a la vida si sus mayores tienen la integridad necesaria como para no temer a la muerte.

Virtudes: renunciamiento y sabiduría.

De acuerdo a Erik Erikson, nuestra muestra de menores debiera encontrarse ubicada en dos etapas, una que corresponde al grupo de niños de entre 7 a 10 años y la otra al grupo de niños de 11 a 14 años.

El primer grupo se sitúa en la etapa de Industria vs. Inferioridad, dadas las características de este grupo, a pesar de estar iniciando la vida escolar no cuentan con las herramientas para atravesar esta etapa de manera satisfactoria y lograr las virtudes de método y capacidad debido a la carencia de un núcleo familiar, lo cual trae como consecuencia que estos niños no se vean identificados con su grupo y por lo tanto no son aceptados por el mismo. Al sentir este rechazo por parte de un grupo de iguales surgen sentimientos de inferioridad perdiendo a su vez el interés por conseguir logros escolares y la capacidad de crearse expectativas en una vida futura profesional. Y hacen sin embargo, identificaciones con sus compañeros en cuanto a situaciones de conductas destructivas.

Por su parte el segundo grupo, se sitúa en la etapa de Identidad vs. Confusión de rol, la cual creemos que es importante ya que es la etapa de la adolescencia en donde se busca sentirse parte de un grupo de referencia logrando la conformación de la personalidad. Estos niños al no haber atravesado satisfactoriamente la etapa anterior, difícilmente podrán conseguir la virtud de dicha etapa, ya que según menciona Erikson es importante el lograr la identidad yoica mediante las experiencias en la infancia para tener la confianza en un futuro estable y constante, situación que en estos menores no se cubre ya que sus experiencias pasadas son de abandono e inestabilidad. Debido a esto hay una confusión en cuanto a su papel en la vida y su lugar a ocupar, por lo que no pueden pensar en la elección de una carrera y mucho menos en la elección de un futuro venidero. Otra cuestión que se puede observar es el que al no tener una personalidad propia, los menores adoptan características de los líderes del grupo e intentan “ser como ellos”, copiando actitudes que no siempre son las más adecuadas y con esto se acentúa la falta de identidad.

CAPITULO III
INSTITUCIÓN

Antecedentes Históricos

Todo ser humano por el sólo hecho de haber nacido dentro de una sociedad tiene el derecho de ser educado por ella. Recibe la herencia cultural de su comunidad, el acervo de experiencias y creaciones humanas de su grupo puede ofrecerlo, así como el apoyo solidario e institucionalizado cuando por diversas circunstancias peligra el ejercicio de ese derecho.

En nuestro país, la atención educativa se ha conformado bajo la influencia evolutiva de las estructuras sociales, políticas y económicas. En las sociedades prehispánicas ya existía la preocupación por atender la educación de niños y jóvenes por lo que podemos darnos cuenta que esta necesidad se remonta a muchos años atrás.

Así mismo encontramos que en la Nueva España ya existían intentos por proteger y educar a los niños más pobres y abandonados. En el México Independiente se hicieron esfuerzos por crear instituciones educativas que respondieran a los anhelos de mejorar e integrar a todos los grupos sociales que integraban la sociedad.

La Constitución de 1824 postuló la libertad de enseñanza para desligarla del monopolio eclesiástico ejercido en ese entonces. En 1861 en la Ley sobre Instrucción Pública ya se hacía referencia a la existencia de internados y fue hasta 1910 cuando se llevan a cabo las ideas de reivindicación social, política, económica y educativa, esto debido al movimiento armado de esa época.

Se presentaron múltiples problemas a los regímenes emanados de la Revolución, sin embargo se prestó mayor atención a la educación enfocada a atender a las clases populares como son obreros, campesinos, artesanos, etc. Por lo que se diseñaron programas para fomentar la “Cultura Extensiva” a través de la cual tuvieran acceso a la educación todos los que la solicitaran, creando La Escuela Rural Mexicana, misiones culturales, las escuelas de artes y oficios, escuelas regionales campesinas, escuelas prácticas de agricultura, etc. Dentro de este contexto surgen los internados como apoyo y con sentido de solidaridad social para los grupos menos favorecidos. También se tuvo como idea la necesidad de proporcionar educación y albergue a los hijos y huérfanos de los soldados que combatían por los ideales de la Revolución, ya que la entrega a esos ideales y su constante movilización les impedía atender la educación y cuidado de sus hijos.

En 1916, el General Plutarco Elías Calles siendo gobernador de Sonora funda la primera escuela industrial para internos en la ciudad de Hermosillo. Posteriormente el General José Amaro organizó en la Hacienda de San Simón en el estado de Puebla una escuela para hijos de sus soldados, en noviembre de 1921 en la Ciudad de México.

En febrero de 1935 el internado adquiere un carácter eminentemente civilista y de tipo nacional, por ejemplo en junio de 1937 en España se construye un albergue para los niños víctimas de la guerra civil española.

Fue hasta el gobierno de Lázaro Cárdenas, Presidente Constitucional de México de 1934 a 1946, a través del Plan Sexenal en que los internados de nivel Primaria fueron incluidos en una organización sistemática con objetivos precisos y respondiendo a necesidades planteadas por un fuerte sector de la población.

En 1943 se crearon los internados no. 19 en Puebla y no. 21 en el Estado de Guerrero. En 1952 se fundaron los internados 22, 23 y 24 ubicados en Puebla, Morelos y Oaxaca. En 1961 surgieron los internados 25, 26 y 27 ubicados en Toluca, Aguascalientes y Jalisco. Y en 1976 el General Lázaro Cárdenas estableció la primera escuela internado para hijos del ejército en Veracruz.

Creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Debido a la creciente demanda de atención a menores en situación vulnerable surgió la necesidad de crear un sistema, no solo enfocado a la educación, sino al desarrollo integral de dichos menores, por lo que en enero de 1977, se establece el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF organismo encargado de diversos aspectos enfocados a la Familia, creando programas dedicados a la preservación de la misma, brindando ayuda a familias desamparadas o disfuncionales etc.

Con el Programa de Atención a Población en Desamparo, el DIF Nacional desarrolla acciones y presta un conjunto de servicios asistenciales integrales, consistentes en albergue, alimentación, vestuario, esparcimiento y recreación, educación, atención médica, actividades culturales, asistencia jurídica, enlace laboral, ayudas económicas y en especie, en favor de menores abandonados, huérfanos, niños maltratados física y psicológicamente, adultos mayores abandonados, indigentes, mujeres y todo tipo de personas sujetas a maltrato; todos ellos de bajos recursos económicos, dentro del perfil que los hace sujetos de asistencia social.

Estos servicios se brindan de manera específica en función de la población que atiende, ya sea, recién nacidos, niños o ancianos.

La atención integral a la población cautiva está concentrada en los ocho Centros Asistenciales distribuidos: seis en el Distrito Federal (dos casas cuna para menores de cero a 6 años de edad; dos casas hogar para menores, de 6 a 18 años de edad: una para varones y otra para niñas; mismas que cuentan con una Coordinación Técnica de Atención a Menores con Alta Vulnerabilidad, cuatro casas hogar para adultos mayores, (de 60 años en adelante), dos en el Distrito Federal y dos foráneas una en Cuernavaca Morelos y otra en el Estado de Oaxaca.

Así mismo, el DIF cuenta con un programa de protección temporal a niños y niñas en casas cuna y hogar, el cual ofrece a solicitud de los familiares que se encuentren en una situación apremiante o impedidos para la manutención de sus hijos, alojamiento y atención integral durante un espacio de 3 meses hasta un año, de acuerdo a la evaluación social, médica y psicológica del menor.

Objetivos y funciones de la Institución

Cuando un nuevo ser llega al mundo se espera lo ideal para él, que llegue a vivir en un mundo lleno de amor y cuidados, proporcionado por los miembros de una familia unida y afectuosa, sin embargo de todos los niños que nacen segundo a segundo, esto no es posible y surge la duda de qué pasa con estos niños que no son bien recibidos en el seno familiar, que futuro les espera.

Y es entonces cuando pensamos opciones como la integración del menor en la familia extensa, o las instituciones, en donde el niño encuentra padres y madres sustitutas, quienes tratarán de dar lo necesario para un óptimo desarrollo.

La institución como cuerpo social pone de manifiesto una idea o ideología que a través de normas, procedimientos, objetivos, pautas y actividades, cumple la función de regular las relaciones entre los hombres.

Existen diversas instituciones encargadas de funciones específicas, en relación con la población a la cual están dirigidas. Aguilar (1986) (citado en Español, 1996), las divide en:

1. Instituciones para personas que resultan incapaces e inofensivos, es decir, ancianos, ciegos, huérfanos e indígenas.
2. Instituciones para personas que requieren asistencia médica o psiquiátrica.
3. Organizaciones encargadas de proteger a la comunidad, como por ejemplo, reclusorios, presidios, consejos tutelares y casa de orientación.
4. Instituciones destinadas al campo de carácter laboral-social (cuarteles, bancos, escuelas).
5. Instituciones religiosas, monasterios, conventos, etc.

Las instituciones de Asistencia Social son un conjunto de instituciones públicas, sociales y privadas encargadas del desarrollo de la familia, protección del infante y prestación de servicios de asistencia social. (Español, 1996).

El Albergue Temporal de la PGJ

La Dirección General de Protección y Defensa del Menor, es la institución que cuenta con las leyes que protegen a los menores en México, además de ofrecer servicios especializados para el manejo de los casos.

Las instituciones de custodia son las encargadas de brindar alojamiento a individuos clasificados por especialistas como personas que de alguna manera tienen deficiencias. En el caso de los niños, la deficiencia radica en que no pueden cuidarse por sí mismos y requieren de uno o más adultos.

Una de estas instituciones es el Albergue Temporal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (P. G. J. D. F.) el cual tiene como finalidad recluir a menores de entre 0 a 12 años, canalizados por el Ministerio Público, víctimas de algún delito como la exclusión o el abuso.

El Albergue es un lugar de estancia que recibe a niños desamparados y brinda protección durante el tiempo transcurrido, mientras se les busca un destino permanente. Dicho Albergue se encuentra adscrito a la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Teniendo como objetivo otorgar asistencia y protección social, dando atención integral, humana, empática y profesional a niños y niñas.

Para cumplir con dicho objetivo, el albergue cuenta con distintas áreas:

1. Trabajo Social: Area encargada de brindar asistencia y apoyo a los menores para la resolución de la problemática jurídica, familiar y social que motivó su ingreso.
2. Psicología: Area encargada de ofrecer apoyo a la problemática emocional y conductual, derivada del motivo de ingreso, así como salvaguardar y estimular su adecuado desarrollo psicoemocional.
3. Pedagogía: Area encargada de brindar a los menores atención pedagógica, cultural, social y recreativa.
4. Nutrición: Area encargada de proporcionar una nutrición balanceada, hábitos y reglas con relación a la alimentación y convivencia.
5. Médica y odontológica: Area encargada de la atención y prevención médica y odontológica integral.

La distribución de los menores dentro del albergue, está de acuerdo a su nivel de edad: Lactantes (0 a 2 años), Maternales (2 a 3 años), Preescolares (3 a 6 años) y Escolares I y II (6 a 12 años).

Los menores que ingresan al Albergue Temporal, en su mayoría, han sido involucrados en algún delito convirtiéndose así, en víctimas, que muchas veces los son, de sus propios padres. Entre las causas más comunes están el abandono, el maltrato, los conflictos familiares, un familiar detenido, abuso sexual o violación, enfermedad mental y/o incapacidad permanente de los padres, extravío, o cualquier situación donde se vea afectada la integridad física o emocional del niño, (Rodríguez y Ortega, 2002).

Una vez determinada la situación legal del menor, es canalizado a los diferentes lugares con los que cuenta el DIF, como pueden ser las Casa Cuna y las Casa Hogar, dependiendo de la edad del menor en cuestión. Los menores que se encuentran concretamente, en Casa Cuna son, generalmente, derivados del Albergue Temporal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; en consecuencia, el DIF, en primer lugar da seguimiento a las averiguaciones previas relacionadas con los menores, ya que muchos de estos menores no se encuentran registrados y se necesita determinar si existe un vínculo con relación a la madre o al padre; o bien si están registrados, hay que indagar si hay otro familiar que esté compareciendo ante el Ministerio Público para hacerse cargo del menor o menores.

Una vez que el Ministerio Público agota sus investigaciones informa a DIF sobre la situación en la que está el menor.

El Ministerio Público expide un documento denominado "determinación institucional", y así coloca al menor bajo la tutela de DIF de forma definitiva.

Los sistemas de DIF, por lo que respecta a las madres que se presentan ante esta institución a manifestar que van a dejar a su hijo porque no tienen recursos económicos, porque no tienen trabajo, no tienen vivienda o no cuentan con el apoyo de su familia, en primer lugar canalizan el asunto al área de trabajo social y psicología, con el fin de sensibilizar a la persona y, además, descartar una práctica muy reiterada que consiste en buscar en la institución un internado para su hijo.

Si después del trabajo de sensibilización deciden dejar al menor y entregarlo en adopción, DIF toma dos caminos:

1) Se constata, con un acta de nacimiento o con una documentación oficial, la identidad de la madre. Si ella expresa la intención de otorgar su consentimiento, se le hace de su conocimiento que la institución va a acoger al menor para no dejarlo en una situación de vulnerabilidad, ya que, en muchas ocasiones, las mamás manifiestan que si no lo reciben en la institución, se verán obligadas a abandonarlos en la calle.

Se le solicita, asimismo, que regrese a DIF en un determinado tiempo para ver si continúa con la idea de dar a su hijo en adopción. Si regresa e insiste en darlo en adopción, se busca a una pareja o soltero/a en la lista de espera que sea idóneo para el menor. Posteriormente, la mamá se presenta ante el juez de lo familiar para que ratifique su consentimiento (para que se dé, efectivamente, la transmisión), previa asesoría de cuáles son las consecuencias jurídicas de otorgar su consentimiento y de la adopción en sí.

2) Si la madre después de todo ese trabajo de sensibilización decide darlo en adopción y no regresa nunca a DIF, se le da inmediatamente vista al Ministerio Público, en su calidad de investigador, y se le informa de lo ocurrido facilitándole los datos de los que disponga DIF.

En caso de que el menor no sea adoptado durante su estancia en Casa Cuna, al cumplir los seis años es canalizado a la Casa Hogar para Varones o Niñas, según sea el caso. Debido a que la presente investigación abarca la población cautiva de la CAHOVA, haremos una breve descripción de la misma.

Casa Hogar para Varones del DIF

La Casa Hogar para varones del DIF (CAHOVA) actualmente cuenta con una población de 97 menores varones en situación de vulnerabilidad entre los 6 y los 18 años. Dichos menores se encuentran ahí por diferentes motivos entre los que se encuentran maltrato, abandono, extravío o abuso sexual y de los cuales algunos cuentan con familiares que son las personas que los visitan, sin embargo la mayoría de los niños no cuentan con ningún apoyo y por lo tanto no cuentan con visita.

Esta institución tiene como objetivo además de dar alojamiento y cubrir las necesidades básicas como son manutención y vestimenta, brindar educación y posteriormente la posibilidad de algún oficio para que de esta forma puedan valerse por sí solos, al momento de su egreso por mayoría de edad.

Sus funciones, en relación con brindar bienestar a los menores está enfocado a brindar atención psicológica por medio de terapia de juego individual en la cual cada menor cuenta con un psicólogo quien programa la frecuencia de las sesiones en función de la problemática con la que cuenta cada menor, así como fungir de asesor en lo concerniente a aspectos personales como son la escuela, su motivo de ingreso, problemas emocionales, fomento de hábitos personales e interacción con los pares y adultos que se encuentran dentro de la misma institución, así como fuera de ésta.

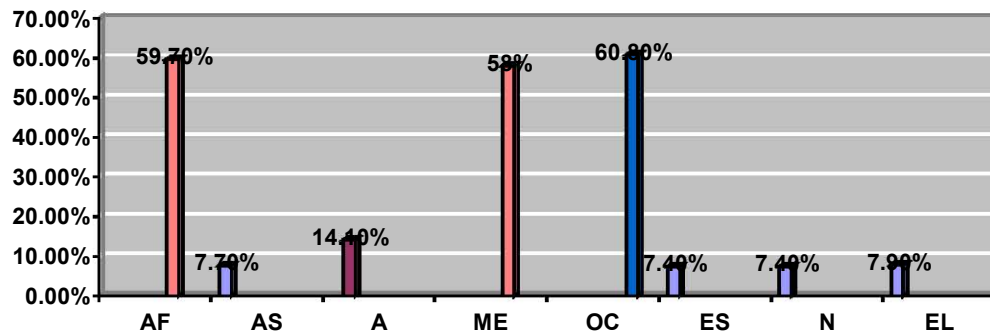
En cuanto a su organización, está compuesta por 5 departamentos que cumplen distintas funciones como son:

- 1) Trabajo Social: se encargan de valorar la situación legal del menor (si tiene familia, quién tiene la patria potestad, etc) y a la vez tiene la función de conseguir visitas voluntarias al menor y contactar posibles familiares que pudieran ir a visitarlos, así como estar al pendiente de sus visitas llevadas a cabo por familiares, en caso de que tengan alguna.
- 2) Psicopedagogía: Este departamento está compuesto por psicólogos, los cuales son los encargados de llevar el tratamiento emocional ante la problemática específica de cada niño mediante terapia de juego, así como las valoraciones psicológicas anuales de los menores a su cargo y el seguimiento de algún menor en trámite de adopción. Por su parte los pedagogos son los encargados del seguimiento académico, el trámite ante las escuelas y apoyo escolar como son las tareas.
- 3) Orientación y Disciplina: La cual está a cargo de orientadoras, mismas que deben fomentar los hábitos básicos de limpieza y orden con sus cosas y aseo personal, así como estar al pendiente del cumplimiento de las reglas y normas que la institución establece, tanto en los dormitorios como en las áreas de esparcimiento común.
- 4) Administración: Departamento encargado de proveer y canalizar los recursos económicos para el suministro de las necesidades básicas de los menores como son comida, ropa y los artículos necesarios que requieran los menores.
- 5) Médico y Odontológico: Este departamento brinda servicios asistenciales de salud, así como la detección de enfermedades patológicas para posteriormente canalizarlas a hospitales (en este caso el INP), para su adecuado tratamiento.

Todo esto es resultado del trabajo interdisciplinario que llevan a cabo los diferentes departamentos, con la finalidad de propiciar el desarrollo integral del niño.

Legislación y Derechos de los Niños

Según datos del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en el Distrito Federal, se concentra un porcentaje mayor de Abuso Físico (59.7%), Maltrato Emocional (58%) y la Omisión de Cuidados (60.8%), en relación con el resto de la República.



Gráfica 1. Porcentaje de Maltrato en el Distrito Federal. AF Abuso Físico, AS Abuso Sexual, A Abandono, ME Maltrato Emocional, OC Omisión de Cuidados, ES Explotación Sexual, N Negligencia, EL Explotación Laboral.

Debido a que estas cifras son significativamente alarmantes es necesario tener presente y acatar las leyes que regulan los Derechos de los Niños.

En 1989, se llevó a cabo la Convención sobre los Derechos del niño, recordando los principios proclamados en la Carta de las Naciones Unidas: la libertad, la justicia y la paz en el mundo, basados en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana. De igual manera se reafirmó la necesidad de proporcionar a los niños cuidado y asistencia especiales debido a su vulnerabilidad y se subrayó de manera especial la responsabilidad primordial de la familia en cuanto a la protección y asistencia, la necesidad de una protección jurídica y no jurídica del niño antes y después del nacimiento, la importancia del respeto de los valores culturales de la comunidad del niño y el papel crucial de la cooperación internacional para que los derechos de los niños se hagan realidad, (UNIFEC, 1998).

En dicha convención se acordaron algunos artículos junto con los derechos de los niños, entre los cuales están:

Art. 1. Definición de niño: se entiende por niño todo ser humano desde su nacimiento hasta los 18 años, salvo que, en virtud de las leyes de su país, haya alcanzado la mayoría de edad.

Art. 2. La no discriminación: Todos los derechos se aplican a todos los niños, sin excepción alguna, es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger al niño de toda forma de discriminación.

Art. 3. El interés superior del niño: Todas las medidas respecto al niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado cuando los padres u otras personas responsables no tienen la capacidad para hacerlo.

Art. 5. Dirección y orientación paternas: Es obligación del Estado respetar las responsabilidades y derechos de los padres y familiares de impartir al niño orientación apropiada a la evolución de sus capacidades.

Art. 6. Supervivencia y desarrollo: Todo niño tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar la supervivencia.

Art. 9. Separación de los padres: El niño derecho a vivir con sus padres, excepto en los casos en los que la separación sea necesaria para el interés del propio niño. Es derecho del niño mantener contacto directo con ambos padres, si está separado de uno de ellos o de los dos. Corresponde al Estado responsabilizarse de este aspecto en el caso de que la separación haya sido producida por acción del mismo.

Art. 12. Opinión del niño: el niño tiene derecho a expresar su opinión y a que esta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afecten.

Art. 18. Responsabilidades de los padres: Es responsabilidad de ambos padres la crianza de los niños y es deber del Estado brindar la asistencia necesaria para el desempeño de sus funciones.

Art. 19. Protección contra los malos tratos: Es obligación del Estado proteger a los niños de todas las formas de malos tratos perpetrados por los padres o cualquier otra persona responsable de su cuidado y establecer medidas preventivas y de tratamiento al respecto.

Art. 20. Protección de los niños privados de su medio familiar: Es obligación del Estado proporcionar protección especial a los niños privados de su medio familiar y asegurar que pueden beneficiarse de cuidados que sustituyan la atención familiar o de la colocación en un establecimiento apropiado, teniendo en cuenta el origen cultural del niño.

Art. 21. Adopción: En los estados que reconocen y/o permiten la adopción, se cuidará que el interés superior del niño sea la consideración primordial y de que estén reunidas todas las garantías necesarias para asegurar que la adopción sea admisible, así como las autorizaciones de las autoridades competentes.

Art. 23 Impedidos: Los niños mental o físicamente impedidos tienen derechos a recibir cuidados, educación y adiestramientos especiales, destinados a lograr su autosuficiencia e integración activa a la sociedad.

Art. 24. Salud y servicios médicos: Los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquellos relacionados con la atención primaria de la salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Es obligación del Estado tomar las medidas necesarias orientadas a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud del niño.

Art. 25. Evaluación periódica de la internalización: El niño que ha sido internado por las autoridades competentes, protección o tratamiento de salud física o mental, tiene derecho a una evaluación periódica de todas las circunstancias que motivaron a su internación.

Art. 32. Trabajo de menores: Es obligación del estado proteger al niño contra el desempeño de cualquier trabajo nocivo para su salud, educación o desarrollo; fijar edades mínimas de admisión al empleo y reglamentar las condiciones del mismo.

Art. 33. Uso y tráfico de estupefacientes: Es derecho del niño a ser protegido del uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas e impedir que estén involucrados en la producción o distribución de tales sustancias.

Art. 34. Explotación sexual: Es derecho del niño ser protegido de la explotación a abuso sexuales incluyendo la prostitución y su utilización en prácticas pornográficas.

Art. 35. Venta, tráfico y trata de niños: Es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para prevenir la venta, el tráfico y la trata de niños.

Art. 37. Tortura y privación de la libertad: Ningún niño será sometido a la tortura, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, a la pena capital, a la prisión perpetua y a la detención o encarcelación ilegales o arbitrarias. Todo niño privado de la libertad deberá ser tratado con humanidad, será separado de los adultos, tendrá derecho a mantener contacto con su familia y tener pronto acceso a la asistencia jurídica u otra asistencia adecuada.

Art. 39. Recuperación e integración social: es obligación del Estado tomar las medidas apropiadas para que los niños víctimas de la tortura, conflictos armados, abandono, malos tratos o explotación, reciban un tratamiento adecuado que asegure su recuperación y reintegración social.

Es necesario que tanto niños como adultos conozcan estos derechos para hacerlos valer en un momento dado, y sean capaces de acudir a las instituciones encargadas de brindar ayuda específica, atención y protección a los menores que así lo requieran. Sin embargo, esto no es garantía de que los abusos perpetrados por los adultos o los mismo padres, puedan desaparecer. Como muestra tenemos las diversas instituciones que sí muchas veces no cumplen con los verdaderos objetivos de una institución, por lo menos fungen como espacios de alojamiento.

A pesar de que la institución está encargada, de brindar protección, alojamiento, cuidados básicos necesarios para el desarrollo individual, es de gran impacto en los menores, ingresar a cualquier tipo de institución, olvidándonos un poco de las causas de su internamiento, están presentes diversos factores que pueden marcar ciertas diferencias en relación con niños que viven y se desarrollan en un contexto familiar adecuado.

Aparentemente nada los distingue de los niños educados en familias funcionales, ya que físicamente están bien desarrollados, se les alimenta de manera adecuada, se les viste, adquieren modales y hábitos de limpieza y se ajustan a reglamentos establecidos por los mayores, igual que cualquier otro niño. Sin embargo en cuanto al desarrollo del carácter, los niños que por circunstancias, se encuentra institucionalizados, acusan un bajo nivel de desarrollo emocional.

Debido a esto, los profesionales a cargo de las instituciones están conscientes de que los niños en instituciones tienen como mejor alternativa la adopción, por lo tanto promueven de manera permanente dicha alternativa. No obstante, a pesar de todos los esfuerzos seguramente no sería posible llegar a la supresión completa de los Casas Hogar y surgen interrogantes como ¿sí el número de menores institucionalizados corresponde más bien a las fallas por parte de las instituciones en oposición a la vida que se desarrolla en el seno de la familia? O bien, ¿hasta qué punto se pueden remediar estas fallas suponiendo que las instituciones estuvieran dispuestas y fueran capaces de modificar sus métodos?.

Interrogantes que propician a la reflexión y el cuestionamiento de los verdaderas acciones de la institución para de alguna forma devolver la seguridad de un hogar estable, brindando la posibilidad de un desarrollo individual, en menores que tienen la inevitable particularidad de la ausencia de una familia.

Efectos en Niños Internados

Las instituciones con régimen de internado con aspectos de tutelar colectivo, generalmente son lugares donde están carentes los elementos básicos del ambiente familiar para la formación integral del niño. (Pereira Gómez, 1984)

Se ha observado que los niños que viven dentro de una institución, sufren diversos impactos entre los cuales está el institucionalismo que es un retardo del desarrollo de la personalidad total, consecuencia de una falta de estímulos, sobre todo sociales (o sea, las provenientes de otros seres humanos) en el medio ambiente de la institución. La deficiencia de estimulación puede existir en una o más de las siguientes áreas:

- Estímulos Sociales.
- Afecto.
- Seguridad.
- Facilitación y filtraje de estímulos.

Se producen alteraciones que se manifiestan en:

Sentimientos de abandono y soledad: Ambos de gran impacto en la confianza básica y autoimagen del niño mismos que se reflejan en una baja autoestima e inseguridad del mundo que los rodea. De la autoimagen depende si el niño va a enfrentar el mundo más o menos seguro, con más o menos creatividad. Por ejemplo: si me dejan es que no valgo, no merezco el cariño, no me quieren. El niño percibe un mundo frustrado y emergente por lo que dificulta la adaptación a este.

Apatía y Desmotivación: Cuando hay una pérdida de seguridad afectiva por medio de figuras significativas (madre - padre) el niño queda sin energía y desmotivado. Así mismo se queda sin ganas de participar en un entorno ajeno, que no responde a sus necesidades individuales.

Desesperanza: Cuando el niño percibe que nada de lo que hace modifica su situación (llanto - enojo - enfermedad - etc.), deja de tener esperanza en que él puede controlar algo de lo que sucede y entonces no intenta más. Llega un período en que ya no lucha, tolera todo y no por adaptación, sino por resignación.

Dificultades para manejar emociones: El niño experimenta intensas emociones como angustia, temor, rabia y enojo etc. mismos que no son capaces de controlar debido a la falta de figuras de referencia que les brinde contención y estructura.

Como la institución posee mecanismos de control externo para estas expresiones, el niño no desarrolla su propia capacidad de manejar su vida afectiva (sus emociones y afectos) En la institución, las emociones se controlan o manejan de acuerdo a las necesidades de la misma, debido a esto la rabia se aísla, la pena se deja, pero nadie contiene el sentimiento del niño; la rabia no se enseña a expresar, la pena no se consuela.

Baja tolerancia a la frustración: El niño institucionalizado, privado la satisfacción de sus necesidades individuales puede desarrollar un estilo “demanda” de necesidades siempre urgente, porque no posee experiencias positivas previas o internas, que le permitan esperar y postergar una necesidad sentida en el momento.

Agresividad: Como consecuencia del internamiento en el que se desarrollan, los menores perciben un mundo frustrado, por lo que adoptan como defensa una actitud agresiva ante sí mismos y con las personas que los rodean.

Todo lo anterior da como resultado una dificultad para las relaciones interpersonales que principalmente se da en ámbitos como el desapego e inestabilidad en los afectos y relaciones indiscriminadas.

De igual forma estos menores presentan ciertas características que repercuten en su conducta, tales como:

Dificultades para autoregular la conducta: El niño aprende a depender de la rutina y los controles externos y por lo tanto pierde autonomía volviéndose dependiente del sistema.

Falta de Iniciativa: El sentimiento de desesperanza y la sensación de no tener mucho control sobre los hechos, más la falta de experiencias variadas, los hace enfrentar las situaciones con limitaciones propias. Se mueven hasta donde les enseñaron, hacen lo permitido, repiten más y prueban menos.

Conductas de Sobrevivencia: Pelear para conseguir espacio; patear para conseguir atención; movimientos autoestimulatorios para gratificarse en un medio no gratificante y para evadir la insatisfacción; usan en forma limitada los objetos; los niños restringen y empobrecen su accionar debido a la falta de oportunidades y modelos. Acumulan los objetos, lo cual tiene un trasfondo en la necesidad de contener algo que sea propio y en relación a la necesidad general que se siente.

Otra de las áreas que se ve afectada es la del desarrollo físico, ya que al estar en un espacio colectivo sin atención personalizada, los menores se ven obligados a atenerse a lo que la institución les puede brindar, algunas características observadas son:

Desnutrición: Tomando en cuenta la historia personal de los menores, así como las carencias afectivas, dan como resultado que los menores arrastren un problema de desnutrición. Aunado a que dentro de la institución no cabe la posibilidad de dar una dieta específica a las necesidades de cada niño y no se brinde una dieta equilibrada.

Baja talla y bajo peso: Como consecuencia de la desnutrición se puede observar en estos niños un lento crecimiento corporal en comparación con niños que se desarrollan en un contexto familiar estable.

Lo anterior puntualizado trae como consecuencias un déficit en el desempeño escolar, problemas visuales, como miopía y astigmatismo, así como una falta de energía para realizar actividades cotidianas, entre otras.

Las características antes mencionadas son observables en la muestra tomada para la investigación, habiendo ciertas diferencias en función de la procedencia de los menores tomados en cuenta para la investigación.

De acuerdo a lo que pudimos observar durante nuestra estancia en la Institución, los menores provenientes del Albergue Temporal de la PGJ comparten varias características antes mencionadas como mayor agresividad ante cualquier situación, requerían mayor atención en cuanto al cuidado de su persona y/o objetos personales, además de tener menos idealización en cuanto a la idea de ser adoptados o que sus familiares regresaran por ellos. En cuanto a la expresión de sentimientos, por la agresividad era poco común que se mostraran vulnerables, por lo que tendían a demostrar una actitud desafiante y desconfiada. Podríamos pensar que puede deberse a que crecieron dentro de un núcleo familiar inestable y fueron víctimas de un maltrato activo durante un período de tiempo considerable.

Por otro lado los menores provenientes de la Casa Cuna que en su mayoría cuentan con la particularidad de la ausencia de familia, cuentan además de las características antes mencionadas, con sentimientos de apego hacia la persona encargada de su cuidado y al ver que tiene que “compartir” con los demás surgen conductas como la agresividad hacia dicha persona y a los demás compañeros como resultado de vivir otra pérdida. La forma en la que manifiestan sus emociones, generalmente es a través de berrinches y agresiones físicas a la gente que les rodea, como resultado de su escasa tolerancia.

Tienen además sentimientos ambivalentes como amor, odio, rivalidad, celos, sentimientos de protección principalmente hacia sus compañeros, quienes pueden ser en un momento dado las únicas figuras permanentes dentro de la institución o bien los depositarios del enojo y la frustración, ante el abandono o el maltrato del cual fueron víctimas.

Es importante mencionar que a pesar de las distintas procedencias, finalmente los dos grupos terminan compartiendo las mismas características por el tiempo de estancia y la convivencia entre ellos mismos, las cuales se pueden presentar en mayor o menor grado.

CAPÍTULO IV

MÉTODO

Justificación y planteamiento del problema

La familia debería de ser la responsable de cubrir necesidades básicas de los miembros que la conforman tales como alimentar, vestir y brindar los cuidados necesarios para un desarrollo integral logrando satisfacer necesidades afectivas; Cuando esto no se cumple y el niño se ve envuelto en una dinámica familiar nociva y/o carente de estos cuidados, da como resultado niños a cargo de una institución, que además de tener como función el cubrir las necesidades básicas del menor, como son cuidado, vestido y alojamiento también debieran cuidar los aspectos relacionados con el desarrollo psicoafectivo para facilitar el desarrollo integral de cada uno de los menores internos.

Por lo tanto consideramos importante revisar las modificaciones de la percepción familiar en dichos niños, tomando como muestra 40 menores de la población cautiva de la Casa Hogar para Varones (CAHOVA) del DIF, de entre 7 y 14 años de edad, de los cuales 20 son provenientes de Casa Cuna y 20 de albergues temporales de la PGJ lo que marca una diferencia en las evaluaciones psicológicas de la percepción del concepto de familia en función de la historia personal y las vivencias experimentadas en el núcleo familiar. Esto se llevará a cabo realizando una comparación entre los dibujos de dichos menores en una evaluación pre-post (Evaluación inicial y última evaluación) utilizando como instrumento el Test del Dibujo de la Familia de Corman, y el análisis interpretativo de Josep M. Lluís Font.

Consideramos que esta comparación es importante, debido a que durante nuestra estadía en dicha Institución observamos a través de las valoraciones psicológicas realizadas en distintos momentos, que existen diferencias en la representación familiar que hacen los niños al momento de ingreso a la Institución y durante su estancia. Todo esto se ve influenciado por factores tales como la historia personal, el motivo de ingreso, estancia dentro de la Institución y en algunos casos sí cuentan o no con el apoyo de algún familiar directo o indirecto, dando como resultado diferencias entre niños provenientes de ambas Instituciones, tomando en cuenta que los niños provenientes de Casa Cuna, cuentan con un concepto de familia idealizado y una conducta más pasiva.

Bowlby menciona (1990) que los niños al ser separados de su madre muestran una conducta con secuencia predecible. Esta secuencia puede dividirse en tres etapas las cuales son: protesta, desesperanza y desapego, según la actitud que predomine hacia la madre.

Preguntas de investigación

1. ¿ La percepción que tienen de familia los niños provenientes de Casa Cuna del DIF, diferirá de la percepción familiar que tienen los niños provenientes de albergues de la PGJ?
2. ¿Existirán diferencias en la percepción familiar que presentan los menores durante la evaluación al momento de ingreso y en la última evaluación debido al motivo de ingreso?

Hipótesis Estadísticas

Hi: ¿ Existirán diferencias significativas en la evaluación inicial del dibujo de la Familia entre niños provenientes de Casa Cuna del DIF y niños provenientes de albergues de la PGJ?

Ho: No existen diferencias significativas en la evaluación inicial del Dibujo de la Familia entre niños provenientes de Casa Cuna del DIF y niños provenientes de albergues de la PGJ

Hi: ¿ Existirán diferencias significativas en la última evaluación del Dibujo de la Familia entre niños provenientes de Casa Cuna del DIF y niños provenientes de albergues de la PGJ?.

Ho: No existen diferencias significativas en la última evaluación del Dibujo de la Familia entre niños provenientes de Casa Cuna del DIF y niños provenientes de albergues de la PGJ.

Hi: ¿Existirán diferencias significativas entre la evaluación inicial y la última evaluación del Dibujo de la Familia en niños provenientes de Casa Cuna?

Ho: No existen diferencias significativas entre la evaluación inicial y la última evaluación del Dibujo de la Familia en niños provenientes de Casa Cuna.

Hi: ¿Existirán diferencias significativas entre la primera y la última evaluación del Dibujo de la Familia en niños provenientes de albergues de la PGJ?

Ho: No existen diferencias significativas entre la primera y la última evaluación del Dibujo de la Familia en niños provenientes de albergues de la PGJ

Hi: ¿Existirán diferencias significativas entre la primera evaluación y la última del Dibujo de la Familia debido al motivo de ingreso?

Ho: No hay diferencias en la percepción familiar entre la primera representación y la última representación del Dibujo de la Familia debido al motivo de ingreso.

Variables

Variable dependiente: Dibujo de la familia y la representación de la familia en la evaluación inicial y actual.

Variable independiente: Lugar de procedencia del menor y motivo de ingreso.

Definición conceptual de las variables.

*** Variable dependiente**

El dibujo de la familia: es una técnica proyectiva no estructurada que revela los sentimientos del niño en relación con quienes él considera son las figuras más importantes de su vida. (Esquivel, Heredia y Lucio, 1999).

Representación de la familia inicial y actual: Se refiere a la reproducción inicial del concepto de familia por medio de un dibujo que se realiza al momento de ingreso a la institución y subsecuentemente cada año.

*** Variable independiente**

Lugar de procedencia: Lugar donde procede algo o alguien. (Diccionario Planeta de la Lengua Española (2000)).

Motivo de ingreso: Razón por la cual el menor es ingresado en la institución, mismo que se basa en la clasificación de agresiones físicas, psicológicas y verbales.

Definición operacional de las variables

*** Variable dependiente**

Dibujo de la familia.

En este caso se revisó el dibujo de la familia para conocer la percepción familiar que del grupo tienen los menores evaluados a través de los indicadores propuestos por Font (1978) para esta técnica.

Representación de la Familia.

Se revisaron los dibujos incluidos en el expediente de cada menor que conforman la muestra, analizando la manera de plasmar el concepto de familia con el que cuenta el menor, basándonos en las categorías establecidas por Font.

* Variable independiente

Lugar de procedencia: En este caso se tomo en cuenta el lugar del que venían antes de ingresar a la CAHOVA (Casa Cuna o albergues de la PGJ).

Motivo de Ingreso: En este caso se tomo en cuenta la causa por la cual los menores se encuentran en la CAHOVA (Maltrato y Abandono).

* Variables atributivas.

Edad: Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.

Escolaridad: Período de tiempo durante el cual se asiste a la escuela.

Tiempo de estancia: Período de permanencia en un lugar.

(Diccionario Planeta de la Lengua Española, 2000).

Tipo de Muestra.

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico, de tipo intencional por cuota, debería cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Menores institucionalizados en la CAHOVA.
- Sexo Masculino.
- Edad entre 7 y 14 años.
- Tiempo mínimo de estancia de un año.

Se excluyeron para la muestra a los niños con discapacidad mental y alteraciones psiquiátricas.

Sujetos.

Se revisaron los expedientes de 20 niños provenientes de Casa Cuna y 20 niños provenientes de albergues de la PGJ que actualmente residen en la CAHOVA, de edades entre 7 y 14 años que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

Tipo de estudio.

Estudio de campo, comparativo y descriptivo.

Descriptivo: Porque se realizó un compendio de datos relacionados con esta investigación analizándolos, resumiéndolos y presentándolos de manera que permitieran llegar a conclusiones en relación a la hipótesis planteada. (Kerlinger, 1989).

Estudio de campo: Porque la investigación se realizó en el ambiente natural de los sujetos. (CAHOVA).

Comparativo: Porque se pretende evaluar diferencias en cuanto a la percepción familiar a partir de la procedencia.

Diseño de Investigación

Cuasiexperimental, ex post facto, de dos muestras independientes con medición pre-post.

Instrumento

Para los fines del estudio se utilizó el Test de la Familia de Corman, ya que permite evaluar clínicamente cómo percibe subjetivamente el niño las relaciones entre los miembros de la familia y cómo se incluye él en este sistema (Corman, 1961). No obstante, es importante mencionar que se realizará una interpretación cualitativa con base en los criterios de interpretación de Lluís Font (1978) y las categorías planteadas por la misma las cuales son 11 y se mencionan a continuación: Tamaño (grande, normal y pequeño), Emplazamiento (parte superior, parte central y parte inferior), Sombreado (débil, nulo, intenso), Borraduras, Distancia entre los personajes, Valorización (padre en primer lugar, mamá en primer lugar, hermano en primer lugar, él mismo en primer lugar, papá en último lugar, mamá en último lugar, hermano en último lugar y él mismo en último lugar), Omisión de algún miembro de la Familia, Omisión de las manos, Omisión de rasgos faciales, Adición de otros elementos (abuelos, tíos, otros menores y paisaje) y Componentes jerárquicos (bloque parental, jerarquía de hermanos y jerarquía familiar).

Procedimiento.

Se revisaron los expedientes de los niños albergados en la CAHOVA, los cuales ascienden a un número de 119 menores. Debido a los criterios de inclusión y exclusión se tomaron para la muestra cuarenta expedientes, de los cuales veinte corresponden a niños provenientes de Casa Cuna y los veinte restantes a albergues de la PGJ.

Posteriormente se hizo una clasificación de los menores por grupos de edad, escolaridad, tiempo de estancia y motivo de ingreso con base en los criterios establecidos por Font para hacer el análisis y determinar las diferencias de la percepción familiar en la primera representación del Dibujo de la Familia y la última de la misma tomando en cuenta ambas muestras.

Análisis Estadístico de datos.

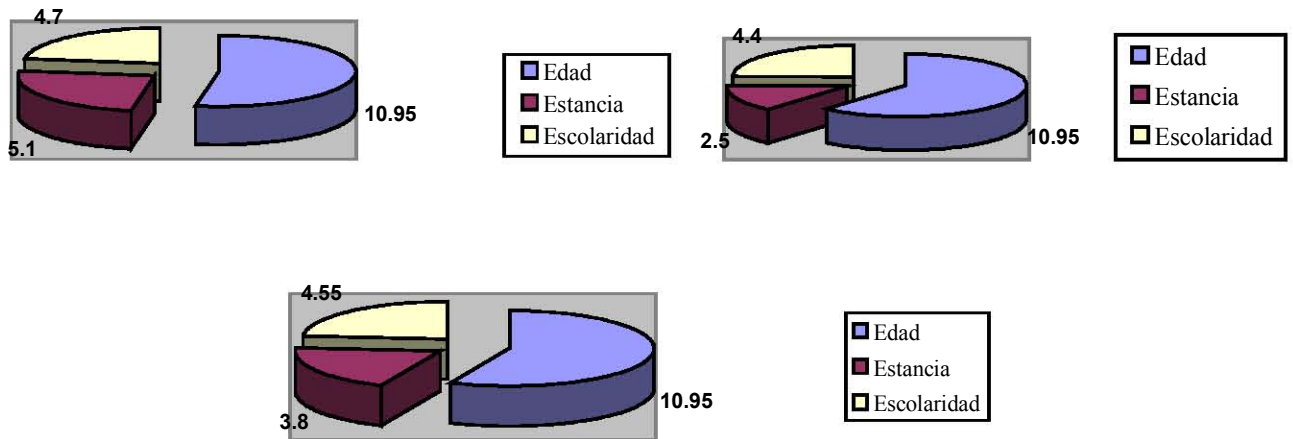
Se realizó estadística descriptiva y diferencial, ya que se contó con variables que se encuentran en escala nominal. Posteriormente se realizó un análisis de frecuencias utilizando la X^2 para conocer las diferencias significativas obtenidas a través del cuadro de criterios establecidos por Font (1978).

CAPÍTULO V

RESULTADOS

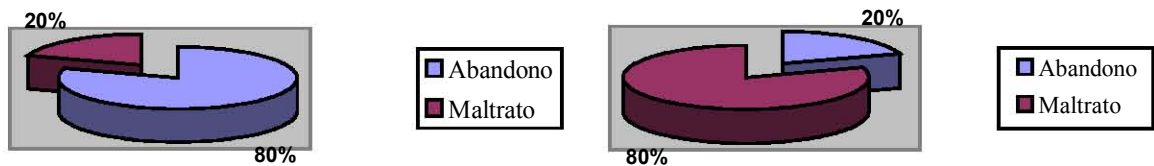
A continuación se presentarán los resultados obtenidos en las siguientes gráficas:

Gráfica 1, 2 y 3. Datos para describir las medias del grupo de Casa Cuna, el grupo de PGJ y la Muestra total, en cuanto a la edad, la estancia y la escolaridad.



En las gráficas 1, 2 y 3, se observa que en el caso de los menores provenientes de Casa Cuna, el período promedio de estancia es de 5 años 1 mes y cuentan con una escolaridad promedio que corresponde al 4° grado de primaria; los menores provenientes de albergues temporales de la PGJ, cuentan con un promedio de estancia de 2 años 5 meses, así como un promedio escolar de 4° grado de primaria. La muestra total está conformada por 40 sujetos de edades entre 7 y 14 años, con una escolaridad promedio de 4° grado de primaria y un promedio de estancia de 3 años 8 meses.

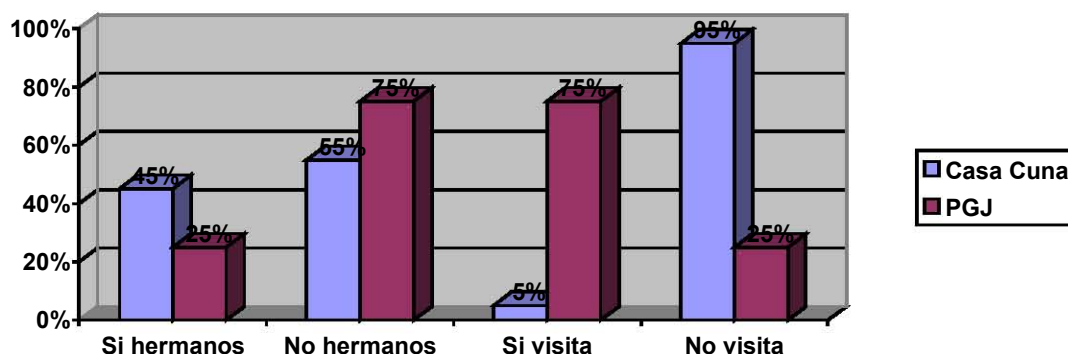
Gráfica 4 y 5. Datos para describir el porcentaje del motivo de ingreso correspondiente a cada grupo (Casa Cuna y PGJ)



Considerando que el grupo de Casa Cuna está compuesto por veinte menores, encontramos que es mayor el porcentaje que ingresa por abandono (80%), mientras que solo el 20% se encuentra en la institución por maltrato. De igual forma los menores provenientes de los

albergues de la PGJ, se compone de veinte menores de los cuales el 80% ingresan por maltrato y solo un 20% por abandono.

Gráfica 6. Porcentajes de la presencia familiar correspondientes al grupo de Casa Cuna y al grupo de la PGJ.



Este histograma describe los datos correspondientes a la presencia familiar, encontrando que el 45% de los menores de Casa Cuna cuentan con hermanos dentro de la institución y un 55% no cuenta con hermanos dentro de la misma. En cuanto a la visita, podemos observar que solo el 5% cuentan con ella, mientras que el 95% no la tienen. Así mismo en el grupo de la PGJ encontramos que en cuanto a la presencia de hermanos dentro de la institución el 25% los tiene y en el 75% de los casos no hay presencia de hermanos. Respecto a la visita observamos que un 75% cuenta con visita de algún familiar, contra un 25% que no la tiene.

A continuación se muestran los resultados obtenidos del análisis del Dibujo de la Familia, encontrando diferencias significativas en cuanto a la evaluación inicial (pre-test) entre niños provenientes de Casa Cuna y menores provenientes de la PGJ en la categoría de Emplazamiento.

Tabla 1. Emplazamiento/ Grupo

Pre - Test						
Emplazamiento	Sup	Cen	Inf	X ²	α	Total
Casa Cuna	2	6	12	6.54	.038	20
PGJ	9	5	6			20

Se encuentra una diferencia significativa de .038 y una X² de 6.54 en el pre-test con respecto al emplazamiento del dibujo, que en el caso del grupo de Casa Cuna, hay una prevalencia a dibujar en la parte inferior y por su lado el grupo de la PGJ, tiende a dibujar en la parte superior, marcando una diferencia en la evaluación inicial entre el grupo de Casa Cuna y el grupo de la PGJ.

Los resultados obtenidos a partir de las diferencias en las categorías de Omisión de Algún miembro de la Familia, Sombreado y Omisión de las manos de la última evaluación (post-test), entre los menores de Casa Cuna y albergues de la PGJ se presentan a continuación:

Tabla 2. Omisión de algún Miembro de la Familia/Grupo

Post- Test					
Omisión de algún miembro	Pres	Aus	X ²	α	Total
Casa Cuna	16	4	3.95	.047	20
PGJ	10	10			20

En esta categoría encontramos en el post-test una significancia de .047 y una X² de 3.95 observando una diferencia en la última evaluación entre ambos grupos (Casa Cuna y PGJ).

Tabla 3. Sombreado/Grupo

Post - Test						
Sombreado	Déb	Nul	Int	X ²	A	Total
Casa Cuna	15	2	3	14.9	.001	20
PGJ	3	4	13			20

En el sombreado se encontró que en el post-test hay una significancia de .001 con una X² de 14.9 observándose una diferencia en la última evaluación entre ambos grupos (Casa Cuna y PGJ), con relación al tipo de trazo.

Tabla 4. Omisión de las manos/Grupo

Post - Test					
Omisión de manos	Pres	Aus	X ²	α	Total
Casa Cuna	7	13	4.91	.027	20
PGJ	14	6			20

En relación de la omisión de las manos, se observa que en el post-test hay una significancia de .027 y una X² de 4.91. Por lo que se hace notar una diferencia en la última evaluación entre el grupo de Casa Cuna y el grupo de la PGJ.

En cuanto a la evaluación inicial (pre-test) y la última evaluación (Post-test) en niños provenientes de Casa Cuna, se encontraron diferencias en las categorías de Borraduras y Distancia entre personajes, las cuales se muestran a continuación:

Tabla 5. Borraduras /Grupo

Borraduras	Pre Test				Post - Test				Total
	Pres	Aus	X ²	α	Pres	Aus	X ²	α	
Casa Cuna	3	17	7.03	.008	11	9	15.8	.000	20

En relación a la presencia de borraduras en los dibujos, se puede observar una significancia de .008 y una X^2 de 7.03 en el pre-test; en el post-test una significancia de .000 y una X^2 de 15.8, lo cual nos indica que en el grupo de Casa Cuna hay un aumento de borraduras en la última evaluación a comparación de la evaluación inicial.

Tabla 6. Distancia entre personajes/Grupo

Distancia entre personajes	Pre - Test				Post - Test				Total
	Pres	Aus	X^2	α	Pres	Aus	X^2	α	
Casa Cuna	1	19	28.9	.000	2	18	32.7	.000	20

En el caso del pre-test se obtuvo una significancia de .000 y una X^2 de 28.9, mientras que en el post-test se obtuvo una significancia de .000 y una X^2 de 32.7 por lo que en el grupo de Casa Cuna presenta diferencias en ambas evaluaciones.

Los resultados obtenidos a partir de la evaluación inicial (pre-test) y la última evaluación (post-test) de los menores provenientes de la PGJ en las categorías de Borraduras y Distancia entre los personajes, son los siguientes:

Tabla 7. Borraduras /Grupo

Borraduras	Pre - Test				Post - Test				Total
	Pres	Aus	X^2	α	Pres	Aus	X^2	α	
PGJ	17	3	7.03	.008	19	1	15.8	.000	20

En relación a la presencia de borraduras en los dibujos, se puede observar una significancia de .008 y una X^2 de 7.03 en el pre-test; en el post-test una significancia de .000 y una X^2 de 15.8, lo cual nos indica que en el grupo de la PGJ hay un incremento de borraduras en la última evaluación a comparación de la evaluación inicial.

Tabla 8. Distancia entre personajes/Grupo

Distancia entre personajes	Pre - Test				Post - Test				Total
	Pres	Aus	X^2	α	Pres	Aus	X^2	α	
PGJ	18	2	28.9	.000	20	0	32.7	.000	20

En el caso del pre-test se obtuvo una significancia de .000 y una X^2 de 28.9, mientras que en el post-test se obtuvo una significancia de .000 y una X^2 de 32.7 por lo que el grupo de la PGJ presenta un aumento en la última evaluación.

Al comparar las categorías establecidas por Font, entre el Pre-Test y el Post-Test, únicamente con el motivo de ingreso, se encontraron diferencias significativas en

Borraduras, Distancia entre los personajes y Sombreado, mismas que se muestran a continuación.

Tabla 9. Borraduras/Motivo de Ingreso

Borraduras	Pre -Test		Post - Test		X ²	A	Total
	Pres	Aus	Pres	Aus			
Abandono	5	15	10	10	3.95	.047	20
Maltrato	9	11	16	4			20

En el caso de los menores que ingresan por abandono no presentan tantas borraduras a diferencia de los menores que ingresan por maltrato, en los cuales hay una tendencia mayor a borrar durante la elaboración del dibujo. En el post-test encontramos una significancia de .047 y una X² de 3.95.

Tabla 10. Distancia entre personajes/Motivo de Ingreso

Distancia entre personajes	Pre - test				Post - Test				Total
	Pres	Aus	X ²	α	Pres	Aus	X ²	α	
Abandono	5	15	8.12	.004	6	14	10.1	.001	20
Maltrato	14	6			14	6			20

En relación a la distancia entre personajes, se puede observar que en el pre-test hay una significancia de .004 y una X² de 8.12, mientras que en el post-test hay una significancia de .001 y una X² de 10.1.

Los menores que ingresan por abandono no presentan esta característica tanto en la primera, como en la última evaluación, mientras que esta característica se encuentra presente en las dos evaluaciones de los menores que ingresan por maltrato.

Tabla 11. Sombreado/Motivo de Ingreso.

Sombreado	Pre - test			Post test			X ²	α	Total
	Déb	Nul	Int	Déb	Nul	Int			
Abandono	10	1	9	12	4	4	6.66	.036	20
Maltrato	13	1	6	6	2	12			20

Se encontró en el post-test una significancia de .036 y una X² de 6.66 por lo que existe una prevalencia a dibujar un sombreado débil en los menores que ingresan por abandono, mientras que en el caso de los menores que ingresan por maltrato se modifica de un Sombreado débil a intenso.

Algunas de las categorías establecidas por Font para llevar a cabo el análisis del Dibujo de la Familia como son: Tamaño, Valorización y Componentes Jerárquicos, no fueron reportadas por no ser significativas en el análisis estadístico y por lo tanto no son presentadas. De la misma manera es importante mencionar que se realizó la comparación por grupos de edades y tiempo de estancia con las diferentes categorías y no son presentadas, ya que no resultaron estadísticamente significativas.

CAPITULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente sección se muestra un análisis de las variables encontradas en el estudio, primeramente con las características sociodemográficas y, posteriormente con los resultados que se obtuvieron de las modificaciones de la percepción familiar a través de la representación del Dibujo de la Familia.

* DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Los menores provenientes de Casa Cuna cuentan con un período promedio de estancia de 5 años, tomando en cuenta que estos niños fueron abandonados a temprana edad podemos decir que el tiempo que pasaron con su familia fue nulo. A diferencia de los menores provenientes de los albergues de la PGJ, los cuales tienen la mitad del tiempo dentro de la institución (2 años 6 meses).

Lo anterior nos demuestra que estos últimos permanecieron más tiempo con su familia de origen y por lo tanto cuentan con un nivel de convivencia, sin embargo al haber sido víctimas de malos tratos y haber crecido dentro de un ambiente nocivo, su percepción de familia también es nocivo, como se verá más adelante.

En relación al motivo de ingreso, se encontró que el porcentaje de los menores que ingresan por abandono y maltrato, es inversamente proporcional ya que el 80% de los menores de Casa Cuna ingresan por abandono, mientras que el 20% ingresa por maltrato, el 80% de los menores de los albergues temporales de la PGJ ingresan por maltrato y un 20% por abandono. Esto marca una diferencia en el establecimiento de vínculos ya que los menores de Casa Cuna al ser abandonados a edades tempranas, no lograron formar vínculos primarios a diferencia de los menores provenientes de los albergues temporales de la PGJ quienes establecieron dicho vínculo de manera distorsionada generando agresión y hostilidad.

Con respecto a la presencia familiar se encontró que sólo el 5% de los menores de Casa Cuna reciben visita de algún familiar, en contraste con los menores provenientes de albergues temporales de la PGJ los cuales el 95% cuentan con ella. Lo cual influye en su representación de familia ya que en su mayoría son visitados por familiares como son abuelos o tíos, o bien por los mismos padres lo cual conlleva a que incluyan u omitan a estos personajes de acuerdo a la percepción que tienen de ellos.

* RESULTADOS DE LAS MODIFICACIONES DE LA PERCEPCIÓN FAMILIAR

La primera hipótesis planteada ¿existirán diferencias significativas en la evaluación inicial (pre-test) del Dibujo de la Familia entre menores provenientes de Casa Cuna y menores provenientes de albergues de la PGJ? Se encontraron diferencias en la categoría de **emplazamiento** establecida por Font para el análisis cualitativo del Dibujo de la Familia.

Los menores provenientes de Casa Cuna plasman el dibujo de la Familia en la parte inferior indicando lo sólido, lo firme y lo concreto; que corresponden a sujetos más firmemente arraigados, que reflejan tendencias depresivas, inseguridad, necesidad de apoyo y dependencia exagerada, características que están presentes en dichos menores debido a la pérdida de figuras importantes, como son los padres y resguardándose en figuras sustitutas como las orientadoras quienes se encargan directamente de la satisfacción de los cuidados básicos de los menores.

Por su parte, los menores de la PGJ tienden a dibujar a la familia en la parte superior lo que según Font (1979) equivale al mundo de las ideas y la fantasía lo que indica que estos niños al desenvolverse en un ambiente nocivo recurren, a manera de defensa, a la fantasía para de esta forma evitar lidiar con los recuerdos.

De acuerdo a la segunda hipótesis que plantea ¿existirán diferencias significativas en la última evaluación (post-test) del Dibujo de la Familia entre menores provenientes de Casa Cuna y menores provenientes de albergues temporales de la PGJ?

La primera categoría con diferencias significativas fue la de **omisión de algún miembro**. Font plantea que la supresión de algún elemento de la familia responde a un mecanismo de defensa consistente en negar una realidad que produce angustia y que al sentirse incapaz de adaptarse a dicha realidad, el sujeto reacciona negando su existencia. Y es posible pensar que el niño que omite a algún miembro de la familia, de forma inconsciente quiere eliminarlo. Debido a los sentimientos de culpa que tal eliminación produce en el niño, éste tiende a racionalizar el problema, de modo que expresa que no le dio tiempo de dibujar el personaje en cuestión, que no ha cabido en el dibujo o simplemente que lo olvidó. Eliminar algún elemento de la propia familia es la máxima expresión de desvalorización y es un indicador de problemas relacionales importantes.

En los dibujos realizados por los menores de Casa Cuna se observa que el personaje que se tiende a omitir con mayor frecuencia es el de la figura paterna, esto nos indica una desvalorización hacia esta figura debido a que al ser abandonados desde pequeños no se logró un vínculo afectivo con la figura primaria (la madre) y por lo tanto no se reconoce la figura del padre, restándole importancia.

Por su parte, en los dibujos realizados por los menores provenientes de la PGJ hay una mayor tendencia a omitir la figura materna, ya que por lo observado en los expedientes, en la mayoría de los casos, quien ejercía el maltrato era el padre, el padrastro o algún familiar cercano por lo que la negligencia de la madre ante el abuso, orilla a estos menores a querer eliminarla, negando de esta forma la angustia que le causa el sentirse desprotegido por quien debiera ver por su seguridad.

Esto lo podemos relacionar con lo propuesto por Bowlby en su teoría del apego, en la cual refiere que el instinto de apego del niño a la madre, es un vínculo social primario y que resulta la base sobre la que se constituyen las relaciones sociales. Las separaciones de la madre son desastrosas para el desarrollo, porque frustran una necesidad instintiva., y por lo tanto estos menores, al no contar con un vínculo afectivo adecuado, viven a la figura materna como un personaje agresivo que si se “elimina” entonces podrá desaparecer la angustia y el sentimiento de frustración.

La segunda categoría que arrojó diferencias significativas fue la de **sombreado**, la cual Font considera como uno de los indicadores más importantes de conflictos emocionales como la existencia de angustia y ansiedad manifestada por medio de un sombreado intenso. Tal es el caso de los menores provenientes de los albergues de la PGJ quienes reproducen sus dibujos con trazos intensos, proyectando mayor agresividad y ansiedad, representando los patrones de conducta que aprendieron dentro de un seno familiar nocivo y agresivo. A diferencia de los menores provenientes de Casa Cuna, los cuales plasman en el Dibujo de la Familia trazos débiles, lo cual Font considera como niveles bajos de ansiedad, esto debido a la falta de un contexto familiar y al hecho de vivir dentro de una institución desde una edad temprana, lo cual ha facilitado su adaptación a la misma.

La tercera categoría en la que se encontraron diferencias significativas fue **omisión de las manos**. Font plantea que se debe a diferencias individuales en el ámbito de la afectividad y se relaciona con la falta de contacto físico, por ejemplo: abrazos, caricias y cualquier demostración de afecto.

En el caso de los menores provenientes de Casa Cuna estas demostraciones de afecto fueron propiciadas por las cuidadoras, cubriendo de alguna manera la necesidad de afecto por medio de las necesidades básicas que requiere cualquier niño en la primera infancia y por lo tanto se ve en menor proporción la omisión de las manos; a diferencia de los menores provenientes de los albergues de la PGJ que, si bien contaron con un esquema familiar, más allá de ser proveedor de cuidados, desarrolló un estilo de vida compuesto por agresiones y malos tratos, lo que da como resultado el que estos menores tiendan a omitir las manos en los personajes dando muestras de carencias afectivas.

Con respecto a la tercera hipótesis planteada ¿existirán diferencias significativas en la evaluación inicial (pre-test) y la última evaluación (post-test) del Dibujo de la Familia en niños provenientes de Casa Cuna? Y la cuarta hipótesis ¿existirán diferencias significativas en la primera evaluación (pre-test) y la última evaluación (post-test) del Dibujo de la Familia en niños provenientes de albergues de la PGJ? Se encontraron diferencias en las mismas categorías que son **borraduras** y **distancia entre personajes**.

Para Font, las borraduras son un indicador de conflictos emocionales, sin embargo atribuye éstas a niños menores de 10 años por el grado escolar en el que se encuentran, que en caso de la muestra se ubican en una escolaridad promedio de 4° de primaria y una edad promedio de 10 años lo cual concuerda con la presencia de borraduras en el dibujo de la familia de ambos grupos en la última evaluación (post-test).

La distancia entre los personajes, Font la atribuye a la distancia emocional entre los distintos personajes de la propia familia que se proyecta por medio de la distancia física existente en los dibujos, haciendo referencia a la conflictiva que puede haber entre los miembros de la misma.

En los dibujos de los menores provenientes de Casa Cuna no existen distancias entre sus personajes debido a que cuentan con un concepto idealizado de familia, ya que al desconocer a la propia plasman un ideal, olvidándose de las distancias físicas.

Por el contrario, en los dibujos de los menores provenientes de albergues de la PGJ son evidentes las distancias entre los miembros de la familia debido a la dinámica conflictiva en la que se relacionaron, proyectando la distancia emocional entre los mismos.

Respecto a nuestra quinta hipótesis ¿existirán diferencias significativas entre la evaluación inicial (pre-test) y la última evaluación (post-test) del Dibujo de la Familia debido al motivo de ingreso? Se encontraron diferencias significativas en la última evaluación (post-test) en las categorías de **borraduras** y **sombreado**.

Debido a la historia personal de los menores, encontramos más borraduras en los niños que ingresan por maltrato ya que al estar sometidos a una forma de maltrato activa se ve disminuido el desarrollo de la sensibilidad y su comportamiento se ve alterado hacia la comprensión y aceptación de las emociones de otros, especialmente de los adultos.

Presentando poca expresión de emociones reales, lo que se relaciona con la tendencia a ser más agresivos. Estos niños de acuerdo a Sullivan (1977) tienen una mayor proporción de conductas negativas expresadas por medio de agresiones instrumentales, utilizando algún objeto, que en el caso de la representación gráfica del dibujo, dicho objeto puede ser la goma.

De acuerdo con Font, cuando en el análisis del Dibujo de la Familia surgen como significativas las categorías de Borraduras y Sombreado, nos da la pauta para pensar que los menores que ingresan por maltrato muestran mayores rasgos de agresividad que los que ingresan por abandono. En su representación del Dibujo de la Familia el trazo se caracteriza por ser intenso, demostrando con esto enojo hacia los miembros que la conforman, debido a que estos niños cuentan con un concepto más apegado a su realidad.

Al estar sometidos a un tipo de maltrato activo tienden a repetir los patrones de conducta a los que ellos estuvieron sometidos, esto lo hacen con sus compañeros más chicos de la Institución e incluso con el personal, ya que los patrones conductuales fueron enfocados a la violencia y la incorporan a su vida como una forma normal de relacionarse y un medio para la resolución de conflictos mediante el abuso de poder. (Ganzenmuller, 1994).

Por último, al comparar la primera representación del Dibujo de la Familia (pre-test) con la última representación (post-test) en función al motivo de ingreso de la muestra total, se encontró como categoría significativa **distancia entre personajes**.

Como resultado de los conflictos anteriormente vividos por los menores víctimas de maltrato, esta categoría confirma la distancia emocional entre los menores y sus familiares, esto, producto del maltrato activo al que fueron sometidos; a diferencia de los menores que ingresan por abandono quienes sufrieron un tipo de maltrato pasivo persiste la distancia tanto en la representación inicial del Dibujo de la Familia como en la última. Esto se debe al nivel de convivencia, que si bien no fue favorable, los menores que ingresan por maltrato cuentan con un antecedente de un contexto familiar; y los menores que ingresan por abandono están carentes de esto ya que la mayoría no tiene referencia de alguna figura importante en su historia personal, por lo que... ¿a quién pueden querer, o bien a quién pueden odiar?

CONCLUSIONES

A raíz del análisis realizado de las modificaciones de la percepción familiar presentes en ambos grupos (Casa Cuna y PGJ) se concluye lo siguiente:

Los menores provenientes de los albergues de la PGJ cuentan con un concepto más devaluado de la familia, debido al vínculo afectivo distorsionado que se estableció dentro de un medio nocivo, esto a su vez, repercute en la manera en que el menor percibe a los miembros de su familia como personajes agresivos llegando, incluso, a omitirlos.

Con respecto al hecho de que los menores sean visitados por sus familiares, se podría pensar que su concepto de familia pudiera estar mejor estructurado, que aquellos que no cuentan con esta posibilidad, sin embargo, a través de la investigación se observó que este factor influye de manera negativa, de modo que esto les provoca mayor frustración al reiterarles constantemente el hecho de no ser lo suficientemente valorados ni apreciados por su familia, como para no regresar a formar parte de ésta.

Los índices de agresión se muestran con mayor prevalencia en los menores provenientes de albergues de la PGJ, ya que al ser sometidos a malos tratos de manera paulatina se fue quebrantando el vínculo familiar, y a su vez perdiendo el sentido de pertenencia con el que cada individuo debiera contar. Lo que da como consecuencia las pocas expectativas a futuro y la desconfianza hacia sí mismo y al mundo que le rodea.

Los menores que fueron abandonados por la familia desde muy pequeños, pareciera que están mejor estructurados en función de la dinámica institucional en la que se vieron inmersos y que finalmente contribuyó para que contaran con un concepto de familia, idealizando a la misma que nunca estuvo presente, sin embargo tienen la esperanza de que en algún momento ésta pueda regresar por ellos causándoles cierta culpa ante la posibilidad de una adopción. Convirtiéndolos así en niños con conductas más pasivas y de cierta manera, adaptados a las circunstancias pasadas y presentes.

En contraste, los menores que se encuentran en la institución por maltrato al haber estado con su familia de origen durante un tiempo y haberla conocido, resulta más difícil que se adapten a la institución debido a los estilos de crianza tomados de su núcleo familiar. Lo que contribuyó a que cuenten con un concepto de familia distorsionado, mismo que se ve modificado de manera negativa a lo largo de su estancia dentro de la institución, siendo niños con características más vulnerables y poco tolerantes a los cambios.

Por lo anterior, pareciera que aunque ambos fueron víctimas de maltrato resulta más perjudicial el hecho de vivir dentro de una familia en donde se ejerce el maltrato activo y predomine la violencia, que el no haber conocido un lugar en donde no fuera lo suficientemente importante como para vivir permanentemente ahí, como es el caso de los que ingresan por abandono.

ANEXO

Características Generales de los dibujos	PGJ Última Valoración							PGJ Primera Valoración								
	7	8	9	10	11	12	13	14	7	8	9	10	11	12	13	14
Tamaño																
Grande	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Normal			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Pequeño			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Emplazamiento																
Parte superior	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Parte central	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Parte inferior	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Sombreado																
Débil			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Nulo	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Intenso	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Borraduras																
Presente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Ausente																
Distancia entre los personajes																
Presente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Ausente																
Valorización																
Padre dibujado en primer lugar	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Madre dibujada en primer lugar		/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Hermano dibujado en primer lugar			x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Él mismo dibujado en primer lugar	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Padre dibujado en último lugar		/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Madre dibujada en último lugar	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Hermano dibujado en último lugar			x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Él mismo dibujado en último lugar	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/	/	/	x	/
Omisión de algún miembro de la familia	x	x	/	/	x	x	/	/	x	x	/	/	x	x	/	/
Omisión de las manos	x	/	x	/	x	/	x	x	x	/	x	/	x	x	x	/
Omisión de rasgos faciales	x	/	x	x	/	x	x	x	x	x	/	x	x	x	x	x
Adición de otros elementos																
Abuelos	/	x	/	x	x	x	x	/	x	x	/	x	x	x	x	/
Tíos	x	x	x	x	x	x	x	/	x	x	/	x	x	x	x	/
Otros menores	x	x	x	x	x	x	x	/	x	x	/	x	x	x	x	/
Paisaje	x	x	x	/	/	/	/	/	x	x	/	/	/	/	x	/
Componentes jerárquicos																
Bloque parental	x	x	x	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	x	/	/
Jerarquía de los hermanos	x	x	x	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	x	/	/
Jerarquía familiar	x	x	x	/	/	/	/	x	/	/	/	/	/	x	/	/

Características Generales de los dibujos	Casa Cuna Última Valoración							Casa Cuna Primera Valoración								
	7	8	9	10	11	12	13	14	7	8	9	10	11	12	13	14
Tamaño																
Grande	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Normal	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Pequeño	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Emplazamiento																
Parte superior	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Parte central	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Parte inferior	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Sombreado																
Débil	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Nulo	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Intenso	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Borraduras																
Presente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Ausente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Distancia entre los personajes																
Presente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Ausente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Valorización																
Padre dibujado en primer lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Madre dibujada en primer lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Hermano dibujado en primer lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
El mismo dibujado en primer lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Padre dibujado en último lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Madre dibujada en último lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Hermano dibujado en último lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
El mismo dibujado en último lugar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Omisión de algún miembro de la familia	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Omisión de las manos	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Omisión de rasgos faciales	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Adición de otros elementos																
Abuelos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Tíos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Otros menores	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Paisaje	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Componentes jerárquicos																
Bloque parental	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Jerarquía de los hermanos	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Jerarquía familiar	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Bibliografía

- Adams, C. (1998). Principios de Neurología. España. Castellano.
- Ainsworth, M. (1967). Teoría de la psicología del individuo. Argentina. Paidos.
- Ainsworth, M. Bowlby. (1969). Teoría del apego y psicología del self: una integración posible. Barcelona. Paidos.
- Berkowitz. (1974). Agresión. Causas, consecuencias y control. España. Desclee de Brouver.
- Belsky, J. Vondra, JM (1989). Lessons from child abuse. Chicago. Mc Graw Hill.
- Bertalanffy, L. V. (1968). Teoría general de los sistemas. Argentina. Paidòs.
- Bowlby, J. (1988). La separación afectiva. Argentina. Paidos
- Bowlby, J. (1986). Vínculos afectivos: Formación, Desarrollo y pérdida. Madrid. Morata.
- Bowlby, J. (1993). La pérdida afectiva: Tristeza y depresión. Barcelona. Paidòs.
- Bowlby, J. (1990). El apego y la pérdida. Argentina. Paidòs.
- Braudy, L. (1998). Psicología de las masas. Oxford. Marshall.
- Brenner, Ch. (1984). Elementos fundamentales de psicoanálisis. Buenos Aires. Paidòs.
- Buhler, Ch. (1995). La higiene mental en el niño. Buenos aires. Paidos.
- Cantón Duarte J. (1998). Malos tratos y abuso sexual infantil. España. Siglo XXI.
- Cantón D, J y Cortes A, R. (1996) Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. España. Ediciones Pirámide.
- Coohey, C. (1996). Child maltreatment: Testing the social isolation hypothesis. Child abuse and Neglect. New York.
- Corman, L. (1961). El test del Dibujo de la Familia. Buenos Aires. Kapelusz.
- Corsi, J. (1994). Violencia Familiar. México. Paidòs

- Corsi, J. (1992). Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. México. Paidòs.
- Echeburua. (1994). Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores. España. Ariel.
- Erikson, E. (1972). Infancia y Sociedad. Argentina. Paidòs.
- Erikson, E. (2000). El ciclo vital completado. Barcelona. Paidòs.
- Estrada, L. (1979). Ciclo vital de la familia. México. Paidòs.
- Esquivel, F., Heredia, C., Lucio, E. (1994). Psicodiagnòstico clínico del niño. México. Manual Moderno.
- Fontana, V. J. (1979). En defensa del niño maltratado: Casos psicosociales y su prevención, alternativas de solución, readaptación de los golpeadores. México. Pax-Mex.
- Freud, S. (1980). Obras completas. Vol. I. Buenos Aires. Amorrortu.
- Gracia, E. (1995). Las víctimas invisibles de la violencia familiar. Argentina. Paidòs.
- Kempe, C., Silver, H., O' Brien, D. Y Fulginati, V. (1998). Diagnòsticos y tratamientos pediátricos. México. Manual Moderno.
- Kempe, R., Kempe, C. (1979). Niño maltratado. Madrid. Morata.
- Kerlinger, K. (1975). Investigación del comportamiento. México. Interamericana.
- Leñero, O. L. (1976). La Familia. México. ANUIES.
- Leñero, O. L. (1983). El fenómeno familiar en México: Su estudios sociológico. México. IMES.
- Lluis Font, J. (1979). Test de la Familia. Barcelona. Oicos-tau, S.A.
- Loredo, A. A. (1994). Maltrato al menor. México. Mc Graw Hill.
- Loredo, A. A. (2004). Maltrato en niños y adolescentes. México. ETM
- Lynch, M. A. (1982). Consecuencias del abuso del niño. Nueva York. Prensa académica.
- Marcovich, J. (1981). Tengo derecho a la vida: prevención e identificación del niño maltratado. México. Editores mexicanos unidos.
- Marcovich, J. (1983). El maltrato a los hijos. México. Editorial Edicol.
- Muñoz, M. Sarasua, A. (2004). Planteamientos institucionales. España. Mensajero ediciones.

Salazar, O. (2002). Niños y violencia. España. Elektra. 2002.

Sarasua, A. Zubizarreta, (2000). Violencia en la pareja. Argentina. Albije.

Soifer, R.(1979). Psicología evolutiva de la infancia y la adolescencia. Barcelona. Hogar del libro.

Spitz, R. (1945). Principios de Psicología. Barcelona. Paidòs.

Straus, M. A. , Cantor, G. K. (1994). Corporal punishment of adolescents by parent: a risk factor in the epidemiology of depression, suicide, alcohol abuse, and wife beating. Adolescence. Oxford. Mc Graw Hill.

Wolfe, D. (1991). Programa de conducción de niños maltratados: Orientación para padres intolerantes. México. Trillas.

UNICEF (1996). Informe anual. México. Publicación temporal.