



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

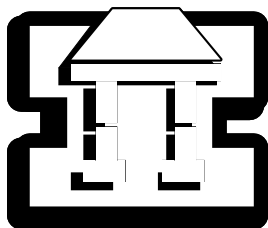
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

“LA PREVENCIÓN PRIMARIA MULTIDISCIPLINARIA, COMO HERRAMIENTA
PARA EL NO INCREMENTO DEL MALTRATO INFANTIL, EN EL MUNICIPIO
DE CUAUTITLAN IZCALLI DIF CUAUTITLAN IZCALLI”

REPORTE DE TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE: LICENCIADO EN PSICOLOGÍA P R E S E N T A : M A R I O G U T I E R R E Z C R U Z

ASESORES:

MTRA. MARGARITA MARTÍNEZ RIVERA
DRA. MARIA ANTONIETA DORANTES GÓMEZ
LIC. JORGE GUERRA GARCÍA



LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MÉXICO

2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

*A quien interviene en el presente
trabajo en cualquiera de sus formas.*

*A **JEHÓVA DIOS** por su infinita bondad.*

*A mi señora madre **TERESA CRUZ GARCIA** por su comprensión y amor.*

*A mi orgullo, mi hermano **JUAN CARLOS GUTIERREZ CRUZ.***

*A mi gran amigo **ALEJANDRO TAPIA CERÓN.***

*por que siempre han compartido alegrías y penas conmigo, este logro también es
suyo.*

*Si yo estoy en tú oración
es por que, tenemos paz
en nuestro interior.*

*Si yo estoy en tú oración
señal que te amo con gran
intensidad y devoción.*

*Si yo estoy en tú oración
no hay miedo, rencor, ira y celos
que se apoderen de tú corazón.*

*Si yo estar en tú oración
me alentarás a conseguir la meta
más inalcanzable que me proponga yo.*

*Si yo estoy en tú oración
nada, ni nadie, me harán daño
ni la envidia, ni las malas personas,
por que tú estas pidiéndole a dios
y el me protege hoy por que yo estoy
en tu oración.*

A NATALIA ROSALIA.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO No 1. EL MALTRATO INFANTIL EN LA FAMILIA	
1.1. Antecedentes	10
1.2. Definiciones del niño maltratado	15
1.3. Clasificación del maltrato	17
1.3.1. <i>Físico</i>	17
1.3.2. <i>Psico emocional</i>	21
1.3.3. <i>Abuso sexual</i>	23
1.3.4. <i>Otros tipos de maltrato</i>	25
CAPÍTULO No 2. SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)	
2.1. Antecedentes históricos del DIF	27
2.2. Estructura del DIF	29
2.3. El papel del psicólogo en el sistema municipal DIF	33
CAPÍTULO No 3. PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL	
3.1. El equipo multidisciplinario	38
3.2. Prevención	41
3.3. Prevención primaria, secundaria y terciaria.	41
CAPÍTULO No 4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	
4.1. Análisis cualitativo cuantitativo de la violencia intra familiar en el municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo de Enero de 2001, a Enero de 2005	52
4.2. Resultados obtenidos de la investigación	72
4.3. Propuesta de Intervención respecto a la prevención primaria multidisciplinaria, para el no incremento de la violencia infantil en la familia, en el municipio de Cuautitlan Izcalli	75
4.4. Resultados obtenidos de la propuesta de intervención	78
CONCLUSIONES	82
BIBLIOGRAFIA	85
ANEXOS	90

RESUMEN

Abordar el maltrato infantil en nuestros días parecería ser un tema bastante revisado, analizado y tratado por especialistas e instituciones y tal vez así sea; es más, después de trabajar durante periodo aproximadamente de casi seis años, en la atención a la víctima de violencia intra familiar, y pudiendo escoger dentro una gran gama de títulos, ya que consideraba bastante revisado el tema, la pregunta inicial evocada respecto a este problema social, fue ¿por qué sigue creciendo el maltrato infantil en todo el orbe?, y más específico en México, ya sea en entidades estatales y/o locales. Ciertamente, al involucrar en la respuesta, un sin fin de elementos, y mientras se analizan esos mismos, las víctimas más vulnerables de la familia día a día enfrentan una batalla en la que está de por medio su vida. Siendo así, para un grupo interdisciplinario, un reto, el crear una propuesta multidisciplinaria a nivel municipal, no para erradicar el maltrato infantil ya que sería imposible hacerlo a corto plazo por todo lo que conllevaría sino para que las cifras sobre este mal social, no sigan incrementando.

Por consiguiente, el presente trabajo aborda los antecedentes históricos del maltrato infantil, las instituciones que la atienden, la prevención del maltrato infantil; y en base al análisis de cinco años sobre el maltrato infantil, de Cuautitlan Izcalli, se describe la prevención primaria multidisciplinaria, elaborada y aplicada en este municipio. Enmarcando todo esto por la inserción del psicólogo en el trabajo de grupo o interdisciplinario lo cual es descrito en presente trabajo; resultando la necesidad de unir fuerzas para abatir este tipo de situación.

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos remotos, la sociedad del ser humano está basada en la integración de sujetos consanguíneos de orden cronológico ascendente y descendente, que interactúan constantemente en un determinado espacio, a lo que en la actualidad se le denomina “familia” siendo esta la base de la sociedad actual (Catañeda 1993).

La familia, que en nuestros días al igual que en tiempos pasados tiene varios significados como pueden ser: protección, comprensión, amor, respeto entre otros muchos conceptos pero a la vez puede ser un medio hostil y agresivo con repercusiones fatales, siendo los más vulnerables aquellos sujetos que no pueden valerse por si mismos como son ancianos, discapacitados y niños (Correa, M. y Martínez , L. 1995).

Así bien si delimitamos el maltrato infantil dentro de la familia como eje de la presente investigación y analizamos sus antecedentes, en nuestro país el código Mendocino nos ilustra respecto a la educación mexicana. En éste el cual menciona que el castigo sigue siendo un instrumento de educación par la formación de niño en algunos grupos culturales (Parres, 1979).

Podríamos visualizar así que el maltrato infantil ha sido rutinario y permitido en el transcurso de la evolución social del hombre, como noción de lo antes mencionado el maltrato hacia el niño en el pasado podía ser desde un par de azotes hasta la mutilación de algún miembro de su cuerpo por desobedecer alguna demanda del padre de familia o tutor (Arruabarrena 1994).

Ahora bien, en la actualidad el niño maltratado sufre de golpes, burlas, ofensas, intimidaciones y hasta la muerte por parte de algún integrante de la familia superior en poder y jerarquía por no acatar alguna instrucción o demanda. La pregunta sería ¿ cual es la diferencia entre el pasado y el presente respecto al maltrato infantil dentro de la familia?

Ya que aunque la sociedad haya evolucionado y con ella las leyes que la rigen, parecen quedarse en el pasado.

El observar a nuestro país en la actualidad con los grandes avances tecnológicos del siglo XXI supondría avances de igual forma en cultura y sociedad al igual que en materia de asistencia social y de derechos humanos, ciertamente México como miembro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) al igual que los países miembros de esta organización tienen la obligación de velar por los derechos de los niños, el proporcionarle atención especializada al niño impedido, proporcionar educación, proteger de todo acto que atenten contra ellos en los que se encuentren involucrados tanto maltrato físico, psicológico, moral, sexual y/o explotación, en conclusión están obligados a vela por la supervivencia y desarrollo del niño ente la sociedad.

Así pues, podríamos referir que el maltrato infantil no es un problema local o de clases sociales específicas si no un problema mundial que atañe a ser atendido por las autoridades tanto locales, estatales, federales e internacionales (Castañeda 1993).

Si bien, en nuestros días la difusión de los medios electrónicos e impresos han sido un elemento clave para conocer cifras que en el pasado no se percibían es más alarmante el imaginar qué cifras pudieron resultar en los años 30. Las cifras actuales siguen creciendo alarmantemente y los estigmas de las víctimas son permanentes.

Pero cual sería la función del psicólogo respecto del maltrato infantil, si bien los campos laborales de esta disciplina se han ampliado y con ello los profesionales tienen un campo de trabajo en diferentes áreas, la asistencia social se ve cada día más mermada ya que el problema avanza a grandes pasos siendo insuficientes el primer plano los programas que lo atienden y en segundo término son insuficientes los Psicólogos para la atención del maltrato infantil. El psicólogo es un gran elemento en la atención a la víctima de maltrato ya que posee conocimiento teórico prácticos para la atención de la victima pero esta atención se requiere de manera multidisciplinaria (médicos, abogados, trabajadores sociales y psicólogos por mencionar las disciplinas que comúnmente atienden a la victima) la multidisciplinaria brinda nuevas alternativas que abran nuevos horizontes a las victimas (Aburto 1997).

Pero ¿qué es la multidisciplinaria o el equipo multidisciplinario? de acuerdo a Mares (1989), es un conjunto de profesionales en distintas disciplinas que interactúan a nivel práctico en varios temas de estudio, generando así un propósito y/o objetivo a tratar por medio de sus conocimientos.

Por consiguiente ser parte de un equipo multidisciplinario es una gran ventaja para la atención del maltrato infantil ya que de acuerdo a Kepler (1986) es necesario innovar y aplicar programas que promuevan la preocupación comunitaria ofreciendo información a la población en general respecto al maltrato infantil en sus diferentes modalidades por medio de métodos de prevención. Si bien es cierto que es importante la atención al maltrato infantil cuando ya se presenta en grados avanzados sería más importante prevenirlo y qué mejor manera de hacerlo que en un grupo multidisciplinario (Osorio 1989).

No se debe olvidar, que ser parte de un equipo multidisciplinario requiere cooperación de profesiones para tratar el tema en cuestión. Siempre es importante mantener la visión plural respecto a otros equipos multidisciplinarios con el fin de tener la comunicación profesional enriqueciendo el conocimiento no de una sola disciplina, sino de todo el equipo.

Si bien es cierto que el maltrato infantil cada día engruesa estadísticas alarmantes en todo el mundo y uno como psicólogo tendría demasiados elementos que aportar a un grupo multidisciplinario para que este mal social no siga creciendo si es claro que es una gran tarea que atañe a todos en general y que los resultados desgraciadamente no serían a corto plazo.

Y bien si ya determinamos como abordar el maltrato infantil dentro de la familia sería importante el referir que instituciones lo atienden.

Una institución de asistencia social preocupada en la atención del maltrato infantil es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia D.I.F. que como institución tiene como prioridad apoyar a los miembros de la sociedad que se encuentren indefensos y/o desprotegidos ante situaciones que pongan en peligro su integridad física, psíquica o moral.

Dicha institución en su coordinación jurídico asistencial cuenta con el programa multidisciplinario denominado Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia CEPAMYF, siendo “los niños” el usuario más constante en la institución.

De esta manera la atención multidisciplinaria a víctimas del maltrato infantil siempre está a la orden de la población en general, pero desgraciadamente la población en un sin número de ocasiones desconoce qué es el maltrato infantil, que es el maltrato psicológico? sino ¿que es la negligencia?, refiriendo o limitando a que solamente los golpes o agresiones físicas son maltrato, dejando a la deriva a las víctimas que tal vez no presentan secuelas de maltrato físico visibles pero que en su interior llevan acuesta una gran penumbra.

De ahí que el objetivo del presente trabajo es la prevención primaria multidisciplinaria del maltrato infantil, implementando estrategias de difusión social como herramientas, acudiendo a la experiencia como psicólogo adquirida en el grupo multidisciplinario.

Si observamos que es una situación en la que hay bastante que hacer con muy pocos recursos materiales y humanos disponibles; la presente propuesta se vuelve gigantesca pero se estaría implementado de esta manera una cultura de prevención del maltrato infantil dentro de la familia en el municipio de Cuautitlan Izcalli.

En base a lo cual en el presente trabajo, se desglosa como a continuación se detalla: siendo importante el conocer los antecedentes históricos del maltrato infantil dentro del familia; basaremos una semblanza histórica con el propósito de tener un visión del comportamiento de la familia con respecto al maltrato, se conocerá las definiciones

existentes por parte de instituciones y especialista del maltrato infantil; y definir el maltrato en sus diferentes modalidades, y se clasificara dentro del en el capítulo uno.

En el capítulo número dos y tres, se describe las instituciones de asistencia social que atienden el maltrato infantil; resaltando al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), sus antecedentes como institución, su estructura de servicios que brinda a la población, determinando cuál es el papel del psicólogo, dentro de esta estructura, así como señalar la importancia y función del equipo multidisciplinario, para mostrar la prevención en sus diferentes etapas.

En el capítulo cuarto, se analiza la violencia intra familiar hacia los menores de edad en el municipio de Cuautitlan Izcalli, con cifras obtenidas en el periodo de enero de 200,1 a enero de 2005, por parte de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, de la entidad antes mencionada. Proponiendo con base a lo antes referido estrategias de prevención primaria por medio de un equipo multidisciplinario, respecto al maltrato infantil en el municipio de Cuautitlan Izcalli. Contemplando en el presente capítulo los resultados obtenidos respecto a la propuesta de intervención.

Y por último, pero no menos importante, en las conclusiones de la presente investigación se expondrá críticas, y observaciones, respecto al alcance que obtuvo al objetivo de la propuesta de intervención a las autoridades municipales.

CAPÍTULO No 1.

EL MALTRATO INFANTIL EN LA FAMILIA

Analizar el maltrato a niños en la familia sería remontarnos a tiempos lejanos en donde a los padres se les encomendaba como en la actualidad la formación de valores morales, disciplina, respeto, tolerancia por mencionar las bases más importantes que implica la crianza de los niños (Loredó, 1994).

Pero a la vez, en muchos de los estilos de disciplina para formar a sus vástagos, se creaba un subjetivo estilo de crianza, incurriendo en muchos de los casos en el sentido de la pertenencia hostil, que por lo regularmente sin generalizar ciertamente eran decisiones en las cuales eran sometidos a disciplina rígida rayando en la violencia corporal, por ser una de las mas significativas forma de disciplinar, y no excluyendo otro tipo de maltrato si así era requerido

1.1. Antecedentes.

Para entrar de lleno al presente apartado nos remontaremos a la época de la antigua Roma y Grecia en donde el sentido de pertenencia era tal que el padre de familia podía vender a su vástago o incluso matarlo con la justificante de la disciplina y/o formación. (Osorio, 1995).

Ciertamente lo anterior era alarmante pero basta seguir refiriendo hechos como los que describe Aristoteles respecto a cómo se conciba la utilidad que se tenía en ese periodo de la civilización a un hijo, plasmando lo siguiente “ un hijo o un esclavo son propiedad y nada de lo que se haga con la propiedad es injusto”

En otras prácticas, y continuando con la línea de sentido de pertenencia en las culturas Griega y Romana a los niños se les mutilaba para causar lástima, para ser mandados a mendigar por los padres para conseguir beneficio económicos; lo cual no tenía sanciones por parte de la sociedad en la cual vivían. En Egipto y Esparza los recién nacidos con alguna malformación eran sacrificados por considerarse inferiores a la raza e indignos de crecer con los demás niños “normales”, a su vez los niños que no presentaban ninguna deformación pero que al correr del tiempo eran enfermizos, débiles, o meramente por la sobre población eran sacrificados en pro de la comunidad y el beneficio de ésta (Fondana, Vicente 1979).

En lo que respecta a la sociedad de Esparta, lo menores refiere Loredo (1994), que presentaban algún defecto físico, eran conducidos por los jefes a la cima del monte Taigeto y ante la actitud permisiva de los padres biológicos, los menores eran lanzados sin remordimiento alguno, y sin recibir sanción alguna de los que cometían el infanticidio alguna.

En tanto en Meso América, se propiciaban severos golpes con la justificante de la formación y disciplina que debía tener un guerrero en formación, es decir los jóvenes guerreros que en su caso eran menores de doce años de edad atravesaban un largo y sinuoso camino para alcanzar el grado de guerrero, en donde estaban de por medio los castigos físicos.

Respecto al pueblo Mexica, el código de Mendocino, refiere que al integrante de la familia que no mostrara respeto por las costumbres y jerarquías, era sujeto a correctivos físicos (Correa 1995).

Los mazahuas, para reafirmar su jerarquía y disciplina cuando ésta era rota por algún integrante de la familia con menor rango, dentro de ésta era sometidos a castigos, consistente en inclinar la cabeza en un comal, en donde eran expuesto a los olores que

despedían chiles secos que eran quemados, con el objetivo de crear la sensación de asfixia al que los oliera (Kempe y Kempe, 1979).

En la creencia de la cultura Maya y Quiche, se realizaban sacrificios humanos en honor del dios Chac, con el objetivo de que sus cosechas fueran regadas con el agua que él mandara por medio de la lluvia, siendo los ofrecidos por lo regular niños de edad neonata los cuales eran ofrendados por los propios padres de familia, considerando un privilegio lo antes descrito por la sociedad (Villalobos y Galvan 1981).

Con el correr del tiempo la situación no cambio, ya que durante la revolución industrial los niños eran forzados a jornadas de trabajo hasta 18 de horas continuas, incluso por sus propios padres; los niños eran asignados a trabajos, en donde un hombre de peso y estatura promedio no tenía, acceso como es el caso de las minas de carbón en las cuales los exploradores de betas de este mineral eran precisamente infantes en donde por desgracia su vida promedio en estas circunstancias era menor a los 15 años de edad (Marcovich. 1981).

En Francia en el año de 1860, Ambroise Tardieu describe los casos de 32 niños, de estos 19 decesos por causa tales como quemaduras o asfixiados, y los demás con contusiones óseas múltiples, a los cuales se les dio la explicación de muerte por posible raquitismo (Vargas 1991).

En épocas más actuales se da a conocer el caso de Mary Ellen, que se desarrollo en la ciudad de Nueva York en el año de 1874, en el cual la menor, era sometida a golpizas brutales por parte de sus padres, inconformados los vecinos de la menor reportaron ante las autoridades lo ocurrido; no encontrando respuesta favorable a la petición realizada, ya que no existía en la época legislación que protegiera a los niños de agresiones, por lo que acudieron a la asociación protectora de animales, argumentando que la menor Mary Ellen, formaba parte del reino animal. De esta forma un año después, es decir en 1875, se fundó en la ciudad de Nueva York la primera sociedad contra la prevención de la crueldad en los niños (Parres, en Marcovich 1978).

A pesar del caso de Mary Allen en los siguientes años, en la ciudad de N. Y. los casos de niños abandonados a temprana edad a su suerte fue todo un acontecimiento social al grado de nombrarla los habitantes de esta ciudad como una epidemia. Tal acontecimiento social, hizo mella al grado de que el obispo John Mc Closkey convocó a la comunidad en general, para salvar a tantos y tantos niños que morían por la inclemencia del tiempo y hambre. Cuando bien les iba, en otras situaciones eran primero sometidos por explotadores de niños a extensas jornadas de trabajo, a cambio únicamente de una sola comida al día, consistente en un mendrugo de pan, a lo cual dichos menores no soportaban el ritmo de trabajo en un año a lo máximo muriendo de inanición, sin que nadie los protegiera o reclamara a su captor; o en otras circunstancias eran víctimas de algún desquiciado sexual o prostituidos. Al igual que a las largas, jornadas, no recibían salario alguno y sufrían la misma suerte que los demás, que consistía en una muerte segura (Osorio y Nieto 1981).

Fue así que la asociación, denominada “ Hermanas de la Caridad” de la ciudad de N. Y. coopero abriendo el recinto médico llamado, Hospital Expósito de esta ciudad, el 11 de Octubre de 1879.

En otras latitudes del mundo, en este mismo periodo del tiempo lo acontecido en la ciudad de Nueva York resultó tema de análisis y congresos, en donde la comunidad médica en su mayoría, en el año de 1883 fundó la Sociedad Inglesa para la Prevención de la Crueldad hacia los Niños (English Society For The Prevention Of Cruelty to Children) en la ciudad de Liverpool, en la cual los casos analizados eran primordialmente de múltiples fracturas óseas, que por situaciones extrañas se continuaban culpando a la sífilis y raquitismo de estas lesiones.

Hacia el año de 1885 en Europa, para ser más precisos en Londres, se crea la Sociedad London Society, en la cual se llegaron a analizar hasta 762 casos de traumas óseos en diferentes partes del cuerpo de las víctimas, eran menores de 15 años de edad, de los cuales 25 decesos por causas de dichos traumas, en la que los padres o tutores negaron que fueron generados en el seno familiar (Gallardo 1981).

No se tiene un registro cronológico exacto de la documentación de la violencia a la niñez dentro del seno familiar en México, ya que se consideraba parte de la crianza la corrección por los medios que estos fueran, pero fue hasta la década de los 70 en la cual el caso documentado del menor “NN”, de aproximadamente ocho años de edad, que ingresado en el hospital general de la ciudad de México atendido en el área de urgencias refiriendo severas contusiones craneo encefálicas, fracturas de tibia y peroné, en el miembro inferior derecho, clasificado por los médicos como “síndrome del niño maltratado”, justificando los padres esta acción como un accidente (Martinez, 1991).

A consecuencia de lo anterior, la difusión de este síndrome en el Simposium el celebrado en el año de 1977 con el tema “El niño golpeado”, y el Simposio Internacional con el tema “El niño maltratado”, proyectó la necesidad de la atención por parte de las autoridades e instituciones civiles y gubernamentales, con la creación de programas que abordaran la problemática que se enfocaba como grave, y en incremento (Loredo 1990).

Recientemente, nos referimos al maltrato en sus diferentes modalidades, a menores de edad dentro de la familia, como algo que por desgracia sigue siendo normal y no permitido, pero si practicado, a pesar de tener legislaciones, leyes, instituciones, asociaciones civiles, y gubernamentales, que atienden el maltrato infantil; prosiguiendo la práctica del maltrato al menor, en aras de la educación, disciplina, cultura, por mencionar las más significativas, vislumbrado así un panorama gris, no para los niños actuales, sino para los niños que van a ser formados en un futuro no lejano, por los niños de este presente.

Pero en sí ¿qué es el maltrato? Se escucha de la negligencia, el abandono, la explotación sexual, el maltrato físico, el maltrato psicoemocional, hacia los niños, y niñas, así que en siguiente apartado se menciona los conceptos que definen al niño maltratado, y posteriormente los conceptos de cada tipo de maltrato.

1.2. Definiciones del niño maltratado.

Mencionar que el maltrato intra familiar afecta exclusivamente a los niños, es un grave error, ya que si bien no son los únicos, si es el usuario más frecuente en las instituciones que atienden esta problemática social, por consiguiente, el definir el concepto de maltrato infantil, es de suma importancia ya que regularmente es asociado al maltrato físico únicamente, dejando a un lado las demás categorías que hay con respecto al maltrato que se pueda ejercer sobre un niño o algún otro integrante de la familia; por lo cual se analizaran definiciones de diferentes autores e instituciones, con el objetivo de abarcar más perspectivas de cómo se concibe el maltrato por parte de los expertos.

Es importante referir, que en búsqueda de la definición, los expertos en el tema lo hacen no solamente desde una sola disciplina, es decir como un síndrome (área médica), sino de forma multidisciplinaria, en donde la participación de médicos generales, psicólogos, abogados, pediatras, trabajadores sociales, y docentes amplían la definición generando así una amplitud en el tema, a lo que se detallara a continuación

El Manual sobre Maltrato y Abuso Sexual a Niños lo define como un problema social, intencional consistente en: agresiones y/o violencia física, moral, verbal, psicológica, social, sexual que afecta e interfiere en la integridad, desarrollo y derechos del niño; es una forma mal entendida de los padres para educar a los hijos; abusar de poder, donde el menor se encuentra en desventaja; un acto de irresponsabilidad (Duarte y Cols, 1995).

El sistema del Desarrollo Integral de la Familia (DIF PREMAN) lo define como menores de edad que enfrentan y sufren ocasional y habitualmente actos de violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por omisión o acción, pero siempre de forma intencional , no accidental por padres, tutores o personas responsables de estos (Castañeda, 1993)

La fundación Paniamor de Costa Rica la define como una conducta hostil, rechazante, amenazante o destructiva que perjudica el bienestar físico, mental, emocional o sexual en un menor (Duarte y Cols, 1995).

La Organización Mundial OMS lo define como, toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual al niño por parte de sus padres, representantes legales o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Autores como Osorio y Nieto (1989), refieren que el sujeto considerado niño maltratado es aquel que se encuentra de la etapa del nacimiento al principio de la pubertad, propenso a acciones u omisiones intencionadas, que repercuten tanto en la integridad física o emocional, con consecuencias de daño personal e incluso mortal, propiciadas por algún integrante que tenga relación con ella.

El código penal vigente en el estado de México, define el maltrato “intra familiar como al integrante de un núcleo familiar que haga uso de la violencia física o moral, en contra de otro integrante de ese núcleo que afecto o ponga en peligro su integridad física, psíquica o ambas“.

Analizando las definiciones anteriores, se determina que una constante para que se de el maltrato infantil dentro de la familia, son los padres o los representantes legales o cualquier miembro que represente mayor grado en jerarquía, y que las acciones que se provoquen siempre son de forma intencional no accidental, con repercusiones psicológicas, físicas, morales, sexuales y negligentes, que marcan de por vida a la víctima.

De lo escrito anteriormente se propone la definición del niño maltratado en la familia como: “La acción precisa y certera de justificar la jerarquía y el poder, por parte de algún integrante de la familia (padres, representantes legales o tutores, integrante adherido a la

dinámica familiar como primos, sobrinos etc), por medio de agresiones físicas, sexuales, psicológicas y negligentes de uso continuo, a los más desprotegidos dentro de ésta, como pueden ser niños, niñas, mujeres y ancianos ”

Ahora bien después de definir el maltrato a los niños y niñas, es necesario señalar cuales son los tipos de maltrato.

1.3. Clasificación del maltrato.

La importancia de clasificar los diferentes tipos de maltrato infantil en la familia (maltrato, físico, psico emocional, abuso sexual, omisión de cuidados, negligencia y el abandono), nos permitirá observar que, no solamente es el maltrato físico que por cuestiones de desconocimiento se le concede todo el término, describiendo cada uno de los maltratos mencionados a continuación.

1.3.1. Maltrato físico

Antes de dar inicio al presente apartado es importante mencionar que la descripción que a continuación se da, tanto desde la perspectiva médica y legal, no pretende que uno como psicólogo vaya más allá de su disciplina. Únicamente se detalla el concepto desde las disciplinas ya mencionadas, claro está con el objetivo de enriquecer el presente trabajo con los conceptos que abarca la psicología.

El maltrato físico, se le definirá de acuerdo a Duarte,P. y Cols (1995), como la acción de ejercitar acciones por parte del agresor de forma directa o indirecta, en la cual esté de por medio el uso de la fuerza física, u omisiones, en contra de la víctima de forma corporal, o asistido por algún agente, ya sea mecánico, física, biológico o químico.

Para Moher Peter (1990), el maltrato físico, es un daño no accidental hacia el niño, propiciada por los encargados de su formación y cuidado.

Mientras que Kempe y Kempe (1985), refieren que el maltrato físico, son acciones de índole físico nocivas, usadas en contra de los niños.

González y Toriz (1985) definen el maltrato físico como la existencia, de lesiones físicas autoprobadas, no accidentales, para la que no existe una explicación basada en el relato de los padres, excepto en los casos en que dichas lesiones son consecuencias de deficiencias orgánicas, tales como: el raquitismo, osteogenesis imperfecta, por mencionar algunas, trayendo como consecuencias lesiones físicas en la vida de la víctima.

Ahora bien, se mencionara desde el punto de vista médico los elementos que se deben de contemplar para realizar el diagnóstico del síndrome del niño maltratado; claro está, que no es necesario que se presenten en su totalidad las características. Así que se desplegara cada característica en particular, a continuación:

✓ Lesiones traumáticas: Contusión simple o ligera; este tipo de lesión ocasiona un leve dolor, enrojecimiento, y ligera inflamación de la piel, no sufriendo alteraciones desapareciendo en poco tiempo sin dejar rastro de esta agresión. Equimosis; esta lesión se forma cuando la contusión es más intensa, y por rupturas de venas o arterias, formando infiltraciones sanguíneas bajo la piel o en los tejidos, originando cambios de coloración en la piel, de acuerdo al intervalo del tiempo de haber sufrido la lesión; se denota que en el primer día la equimosis es de color rojo; del segundo al tercer día presenta un color negruzco, del cuarto al sexto día el color es azulado; del séptimo al doceavo día el color tiende a ser verde; y del doceavo al decimoséptimo día, el color es amarillento.

Estos cambios de coloración, son debido a que la hemoglobina sufre alteraciones regresivas por hidratación y oxidación, regresiones que terminan aproximadamente en quince días, y se clasifican de primero hasta cuarto grado.

✓Contusión activa: Es toda lesión producida por cuerpos animados por cierta velocidad que son bruscamente detenidos en su trayectoria por el cuerpo humano.

✓Contusión pasiva: Es toda lesión producida, cuando el cuerpo humano se utiliza como proyectil (empujones).

Las lesiones pueden ser producidas por agentes:

I.- Mecánicos

II.- Físicos

III.- Químicos

IV.- Biológicos

I.- Agentes mecánicos: Los agentes empleados en esta categoría serian instrumentos punzantes, punzo cortantes, armas de fuego, herramientas de trabajo rudo, utensilios domésticos entre los más significativos.

II.- Agentes físicos: Gasolina, alcohol, corrientes eléctricas, temperaturas extremas

III.-Agentes químicos: Quemaduras por sustancias cáusticas y/o químicas tales como el ácido sulfúrico, el ácido nítrico, el clorhídrico.

IV.-Agentes biológicos: Exposición deliberada a escenarios en donde se sabe que pueda sufrir de contagio por microorganismos al menor con repercusiones mortales.

En muchas ocasiones los agresores que comúnmente son los padres, refieren que el objeto de contusiones, equimosis, hematomas, laceraciones, quemaduras, luxaciones, fracturas, traumatismos se generan de forma accidental o descuido del niño.

Área jurídica; En lo que respecta al área jurídica clasifica al maltrato físico dentro del código penal vigente para el estado de México, en sus artículos 236, 237, fracciones I, II y III y artículo 238 en fracciones VII y VIII, previendo las repercusiones para quien se le compruebe la utilización del maltrato físico, hacia algún integrante de la familia detallándolos como a continuación se señala:

Artículo 236.- Lesión es toda alteración que cause daño en la salud producida por una causa externa.

Artículo 237.- el delito de lesiones se sancionara en los siguientes términos:

Fracc., I.- Cuando el ofendido tarde en sanar hasta quince días y no amerite hospitalización, se impondrá de tres a seis meses de prisión o de treinta a sesenta días de multa

Fracc., II.- Cuando el ofendido tarde en sanar más de quince días o amerite hospitalización, se le impondrán de cuatro a dos años de prisión y de cuarenta a cien días multa.

Fracc., III.- Cuando ponga en peligro la vida, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de sesenta a ciento cincuenta días multa.

Artículo 238.- Son circunstancias que agravan la penalidad del delito de lesiones y se sancionaran, además de las penas señaladas en el artículo anterior con las siguientes:

Fracc., VII.- Cuando el ofendido sea ascendiente, descendiente, hermano, pupilo, tutor, cónyuge, concubina, o concubina del inculpaado, se aumentaran de seis a dos años de prisión, y

Frac., VIII.-Cuando las lesiones se infieren a los menores, pupilos que se encuentren bajo la tutela o guarda del inculpado, se le impondrá además de la pena correspondiente, la suspensión o privación de esos derechos.

Si bien nada justifica la violencia en ninguno de los ámbitos sociales cuando menos en la familia y muchos menos en los niños.

Pero desgraciadamente el maltrato físico está a la orden del victimario, cuando así se requiera. Dejando secuelas visibles en la víctima; pero aquellos maltratos que aparentemente no se visualizan, sus repercusiones en la integridad física del agredido, como el maltrato psicológico.

1.3.2. Maltrato Psico-emocional o psicológico.

En presente apartado se define el maltrato psicológico aunque es difícil hacerlo avocaremos en primer inicio a Fontana (1989), el cual refiere que, “la falta de sentimiento por parte de los padres de proteger, apoyar al niño y de tratarlo con afecto constituye una gran parte del concepto de maltrato psicológico”, y que por lo general no es reconocido por los agresores como tal, complementaríamos con Carbajal Farfan Maria de Lourdes (1994), la cual menciona que algunos padres creen que la única responsabilidad es darles alimento, vestido, y educación, dejando a un lado los sentimientos de amor, comprensión, respecto, entre otros muchos conceptos. Por consiguiente veremos que nos menciona los expertos.

Se considera de acuerdo a Gutiérrez (1992), que el maltrato psicológico es el daño que se hace prepositivamente en contra de las actitudes y habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir, deterioro de su personalidad, de su socialización y en general en su desarrollo armónico de sus emociones y habilidades.

Para Duarte, y Cols (1995), en el manual sobre el “Maltrato y abuso Sexual a los Niños”, refiere que el maltrato psicológico o emocional, son acciones precursoras tajante de crear baja autoestima, depresiones leves o severas, timidez e inseguridad, a la víctima, por medio de intimidaciones, ofensas verbales, agresiones orales, y conductas manipulables.

Villalobos, y Galvan (1981) definen el maltrato psicológico como cualquier comportamiento que pone en peligro la salud, la moral, y el desarrollo emocional del niño.

El maltrato psicológico lo define el código penal vigente en el estado de México como, “actitudes dirigidas a dañar la integridad emocional, a través de manifestaciones verbales o gestuales que humillan, o degradan a la víctima (artículo 218 violencia intra familiar).

Si bien, el maltrato psicológico hasta este momento se a referido como daño o acciones, ciertamente y de acuerdo con Del Castillo y Bejar (1992) estos daños y acciones en el maltrato emocional van acompañados de agresiones verbales considerándolo aunado al maltrato psicológico.

Así, el maltrato emocional, nos refiere Kempe y Kempe (1985), desgraciadamente va a la par con el maltrato físico, ya que el maltrato emocional regularmente es aceptado y considerado parte de la crianza, siendo características los regaños y rechazos.

A la vez las expresiones orales de parte de quien provoca el maltrato emocional son regularmente ofensas, adjetivos calificativos, sobrenombres.

Por último, referiremos de acuerdo a Escudero (1990), y Sánchez (1996), lo que consideran maltrato psicológico, en el cual la humillación, la indiferencia, el fomento de miedos absurdos, y la agresión verbal, son actitudes que van dirigidas a lastimar, agredir, a dañar la integridad emocional del niño con lo cual reproducen secuelas temporales o permanentes.

1.3.3. Abuso sexual.

El presente maltrato es considerado por muchos como cruel y perturbador, aunado a que el abuso sexual no es únicamente una violación. Para Duarte y Cols (1995), el manual sobre el maltrato y abuso sexual a los niños, determina que el abuso sexual es el acto de violencia, abuso, maltrato que atenta contra la vida del niño tanto física como psicológicamente; agresión sexual, física y moral que ejerce un adulto contra un niño.

El Centro Nacional de los Estados Unidos sobre el Abuso Sexual lo define como un, acto perpetrado sobre un niño por una persona significativamente más grande de edad, con intento de estimular sexualmente al niño, para satisfacer sus impulsos sexuales.

Para el autor Schecter (1985), determinan que el abusos sexual infantil es aquella actividad en que se ven envueltos niños y adolescentes que no han entendido las bases biológicas y psicológicas de un acto sexual por lo tanto, no se puede otorgar un consentimiento racional a los adultos.

Kempe y Kempe (1985) lo define como; el involucramiento de niños, y adolescentes dependientes e inmaduros en lo que respecta a su desarrollo psico sexual, en actividades sexuales que no comprenden plenamente para los cuales son incapaces de dar su consentimiento en forma consiente, y que violen los tabus sociales de los roles de los familiares.

Para Martínez (1991), el abuso sexual se da dentro de un contexto en la que hay una relación muy cercana entre la víctima y victimario la cual posibilita que haya incidentes constantes y repetidos, donde el agresor no tenga que recurrir a la violencia física.

Pierce y Pierce (Sánchez 1985), determinan que el abuso sexual son las conductas de exposición, caricias en los genitales, masturbación y relación o intento de relación sexual.

Si bien, se ha determinado hasta este momento que el abuso sexual infantil, no solamente es el acto violento de penetración del miembro viril u otro objeto, al menor o victima también implica caricias, exposición de actos eróticos, interacción del agresor con la victima por lo tanto determinaremos de acuerdo al código penal vigente en el estado de México, las diferentes maneras de inducir, invitar, o forzar al niño o victima, a sostener relaciones sexuales con el agresor, como son el estupro, los actos libidinosos, acoso sexual y que ciertamente son considerados como abuso sexual.

Se define Acoso sexual, de acuerdo al artículo 269, como la actividad del sujeto que con fines de lujuria, asedie reiteradamente a una persona de cualquier sexo, que le sea subordinada, valiéndose de su posición derivadas de sus relaciones laborales, docentes, domesticas o cualquier otra que implique jerarquía.

Los actos libidinosos, son considerados de acuerdo al articulo 270 a la situaciones en las que sin consentimiento de una persona púber, ejecute en ella un acto erótico sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la copula. Si el ofendido es impúber, aun cuando otorgue su consentimiento, se le impondrán sanción.

En lo que respecta al estupro, se define como al que copula con una mujer mayor de catorce años, y menor de dieciocho casta y honesta teniendo su consentimiento por medio de la seducción, lo anterior de acuerdo al artículo 271.

La violación la considera el código penal vigente en el estado de México en el artículo 273 como el uso de violencia física o moral tenga copula con una persona sin la voluntad de esta, la violación tambien se lleva a cabo cuando se introduzca por vía vaginal, anal u oral cualquier parte del cuerpo, objeto o instrumento diferente al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo de la víctima., se entiende por copula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la victima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo, exista eyaculación o no.

1.3.4. Otros tipos de maltrato.

Sí bien, los maltratos infligidos en menores de los que hemos hablado hasta este momento no son los únicos, ciertamente son una recurrente de los agresores hacia los niños, pero también existen otros tipos de maltrato como son el abandono y la negligencia.

El código penal vigente en el estado de México considera al abandono de persona en su artículo 217 y 254 respectivamente, define el abandono de persona, cuando se niega por alguna causa imputable al acreedor alimenticio, o al que sin motivo justificado abandone a sus descendientes, ascendientes, cónyuge o concubinarios, sin recurso para que atienda sus necesidades de subsistencia.

Para Duarte, y Cols (1995), el abandono es el desprendimiento total del niño, esta forma de maltrato ocasiona otros problemas sociales, tales como la indigencia y el fenómeno del niño de la calle.

Ahora bien, para Kempe y Kempe (1985) define a la negligencia como la no atención básica del padre u tutor al menor respecto a las necesidades básicas del niño.

Castillo y Bejar (1992), mencionan que la negligencia son caracterizados por no alimentar al niño, ausencia de cuidados médicos, falta de escolaridad, de afecto esparcimiento.

Duarte y Cols (1995), determinan que la negligencia, es un aparente descuido hacia el niño, pero que en realidad está ocultando una manifestación de rechazo y falta de afecto. Refieren los autores, que la negligencia puede ser física, emocional o educacional, y cada una de ellas se presenta en diferentes grados, que van de lo moderado a lo grave, con fases que pueden variar de periódicas a crónicas.

Un ejemplo de la fase periódica de la negligencia, es la no atención de la necesidad física, emocional o educacional como ya se ha mencionado evocando a la experiencia profesional, en la que encuentra que cuando al niño se le detecta que tiene la necesidad de usar anteojos, ya que su rendimiento académico es bajo, y se le comunica al padre de familia la situación; y éste niega la atención por que argumenta que no tiene dinero, pero se encuentra que el padre prefiere embriagarse antes que dar la atención al menor, se determina que entra así la fase periódica de la negligencia.

En lo que respecta a la fase crónica de la negligencia y sin redundar en las características que se da el maltrato aquí tratado, se puede detectar que cuando el menor de 10 años de edad no ha sido registrado ante la autoridad correspondiente es decir no cuenta con acta de nacimiento, no cuenta con los requerimientos de salud básico (vacunas), no es insertado al nivel académico correspondiente, su alimentación es pésima si es que existe, su estado de salud es deficiente, su higiene es mala, se considera que la negligencia de ese menor es como de alta prioridad o crónica y como alternativas observamos a las instituciones que atienden a las víctimas de violencia intra familiar, en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia DIF como institución de asistencia social que brinda la atención a la niñez .

CAPÍTULO No 2.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)

Si bien es cierto, que el maltrato infantil dentro de la familia es verdaderamente un cáncer, ya que las consecuencias que se generan pueden ser fatales en la víctima; o bien repercutir en un futuro el estilo de vida de dicha víctima, es importante conocer la institución de asistencia social se encarga de la atención a las víctimas de violencia intra familiar siendo el Sistema para el Desarrollo Integral de la familia DIF una institución que se avoca a salvaguardar los derechos de las víctimas.

2.1. Antecedentes históricos del DIF.

En la ciudad del México de inicio del siglo XX la población crecía apresuradamente demandando servicios elementales como agua potable, luz eléctrica, vivienda, empleos por mencionar los más significativos, brindando estos servicios las autoridades en su mayoría.

Pero el ritmo creciente de las grandes ciudades sobre paso la planeación, dejando al descubierto áreas topográficas irregulares y lejanas de la urbe un ejemplo de lo anterior es lo ocurrido en la ciudad de México en donde proliferaban colonias populares con características tales como falta elemental de servicios públicos, marginación, desempleo, desintegración familiar, alcoholismo y abandono a lo cual se podría determinar en la actualidad como pobreza extrema.

Por consiguiente, en este marco, en el año de 1929 se crea el programa “Gota de Leche” por mujeres dedicadas a proporcionar alimentos, en zonas marginadas de la ciudad de México a niños de escasos recursos a lo cual se puede determinar como el primer antecedente del Sistema para el Desarrollo Integral de la familia D.I.F.

Teniendo los elementos para seguir con esta ardua tarea, se continua en el procedimiento altruista en la Asociación para la Atención a la Infancia, la cual se dedicaba a realizar acciones de beneficencia pública dando prioridad a la infancia desprotegida.

Se puede tomar también como un elemento en el antecedente del D.I.F., a la Secretaria de Salubridad y Asistencia creada en el año de 1943, pero ciertamente su objetivo no era definida a la niñez, si no a grupos sociales desprotegidos no especificando sus beneficiados. Ya con un objetivo encaminado a la niñez en situaciones adversas se crea al inicio del año de 1961 por decreto presidencial el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I), el cual abarcaba principalmente la alimentación de los niños con desayunos escolares, siendo este programa, unos de los logros de la institución, ya que a la fecha continua prevaleciendo y beneficiando a las comunidades de niños de escasos recursos.

Trabajando en continuidad por la niñez y en materia de asistencia social, se decreta en el año de 1968 el Instituto Mexicano de Asistencia a la niñez (I.M.A.N.), el cual beneficiaba a niños y niñas que se encontraban en estado de indefensión ante la sociedad.

Con el pasar de unos cuantos años, y debido a la alta demanda de la sociedad en materia de asistencia social, en el año de 1975 se reestructura el I.N.P.I., dando la base al Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia I.M.P.I., con el objetivo de hacer llegar más servicios (médicos integrales y nutricionales), a todos los integrantes de la familia en extrema pobreza. Ya con las bases para la asistencia social en el año de 1977 se fusionan el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia I.M.P.I., y el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez I.M.A.N., dando como resultado el sistema para el Desarrollo Integral de la Familia D.I.F., institución que tiene como objetivo implementar programas que aborden las necesidades de la población en materias de asistencia social, como son de atención y rehabilitación a discapacitados, médico asistenciales, jurídico asistenciales, prevención y bienestar Familiar, y nutricionales, dirigidos a los integrantes de la familia que se encuentren en estado de indefensión y desprotección ante la sociedad o el núcleo familiar.

En el presente, el DIF proporciona atención a la población en toda la república Mexicana sumando esfuerzos constantes con instituciones no gubernamentales nacionales y extranjeros. Ahora ya conocemos de donde surgió el DIF pero cuáles son sus **Objetivos y metas**.

El DIF es el responsable de la atención de menores en situación de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato, de menores infractores, de alcohólicos, de los fármaco dependientes, y de los individuos en condición de vagancia, de mujeres en periodo de gestación o lactancia, de los ancianos en desamparo, de los inválidos con problemas de diferentes órganos o sistemas, los indigentes, de personas que por su ignorancia requieran de servicios asistenciales, de las mujeres que han sido abandonas y dependen económicamente de aquellos que se encuentran detenidos por causas penales, de los habitantes del medio rural que están marginados, y de las personas afectadas por desastre.

Su meta principal, es promover el desarrollo humano individual, familiar y comunitario bajo una visión integral, que genere un cambio cultural centrado en los valores de solidaridad, equidad y corresponsabilidad, a través de políticas, estrategias y modelos de atención que privilegian la prevención de los factores de riesgo y de vulnerabilidad social.

Su objetivo, es promover la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la promoción de acciones asistenciales de las instituciones públicas. Ahora bien los servicios que proporciona el DIF son los siguientes.

2.2. Estructura organizacional del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

El DIF, suele considerar a la familia como el núcleo de todos los individuos y grupos, por lo cual, los programas y servicios suelen ser de beneficio para este grupo primario. Por consiguiente, el sistema DIF, en sus niveles estatal y municipales establece los

lineamientos y directrices que permiten brindar ayuda a la población a través de cinco grandes áreas de atención las cuales son:

✓ **Alimentación y nutrición familiar**

Su objetivo es mejorar el estado nutricional de los grupos más vulnerables de la población, a través de acciones de atención alimentaria, educación, salud y asistencia social, dirigidas y aplicadas en forma integral a favor de las comunidades indígenas, zonas rurales y urbano-marginadas y en particular a las familias pobres, a los menores de cinco años, a los niños de preescolar y primaria, y a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia (desayunos fríos, desayunadores escolares comunitarios).

✓ **Atención a la Discapacidad**

Tiene como objetivo, promover la rehabilitación física y la integración social de las personas con discapacidad, facilitar su incorporación al desarrollo y fomentar una nueva cultura de integración social, basada en el respeto y la dignidad de las personas con discapacidad.

✓ **Servicios Jurídico-Asistenciales**

El objetivo es Brindar servicios y asistencia jurídica a personas de escasos recursos económicos, en defensa de los derechos fundamentales de los niños, mujeres y ancianos. Impulsar la participación interinstitucional y de los sectores social y privado para ampliar y mejorar los servicios jurídico-asistenciales, haciéndolos llegar a las regiones y comunidades que presentan alto grado de marginalidad (subdirección de Albergues, Subdirección de la Defensa del Menor y la Familia, este a su vez la Clínica del Maltrato, Subdirección de Servicio Educativos).

✓ **Prevención y Bienestar Familiar**

Sus objetivos se basan en, proporcionar asistencia en materia de prevención y bienestar familiar a las familias de escasos recursos, apoyando la integración de estos sectores a los procesos económicos y sociales. (Subdirección de atención al Menor y al Adolescente, MESE, AIMA, Programa de Joven a Joven, etc., Subdirección de Atención y Orientación Psicológica)

✓ **Apoyo a la Salud de la Niñez y de la Mujer**

Tiene como objetivo, proteger y procurar el desarrollo de la salud de la niñez y de la mujer, participar en políticas consideradas en el Programa Estatal de Acción a favor de la Infancia, los cuales orientan los programas de salud preferentemente a los grupos desfavorecidos del campo y la ciudad que carecen de los mínimos de bienestar social, a fin de abatir los índices de morbilidad y mortalidad materno-infantil presentes en estos grupos sociales, promover en materia de salud reproductiva.

Los cinco programas descritos, reúnen diferentes actividades de carácter preventivo, educativo, recreativo y asistencial, que son aplicados a lo largo de todo el territorio nacional.

En base a lo anterior se da el funcionamiento del Sistema Municipal DIF de Cuautitlan Izcalli, por medio del organigrama general (ver figura 1).

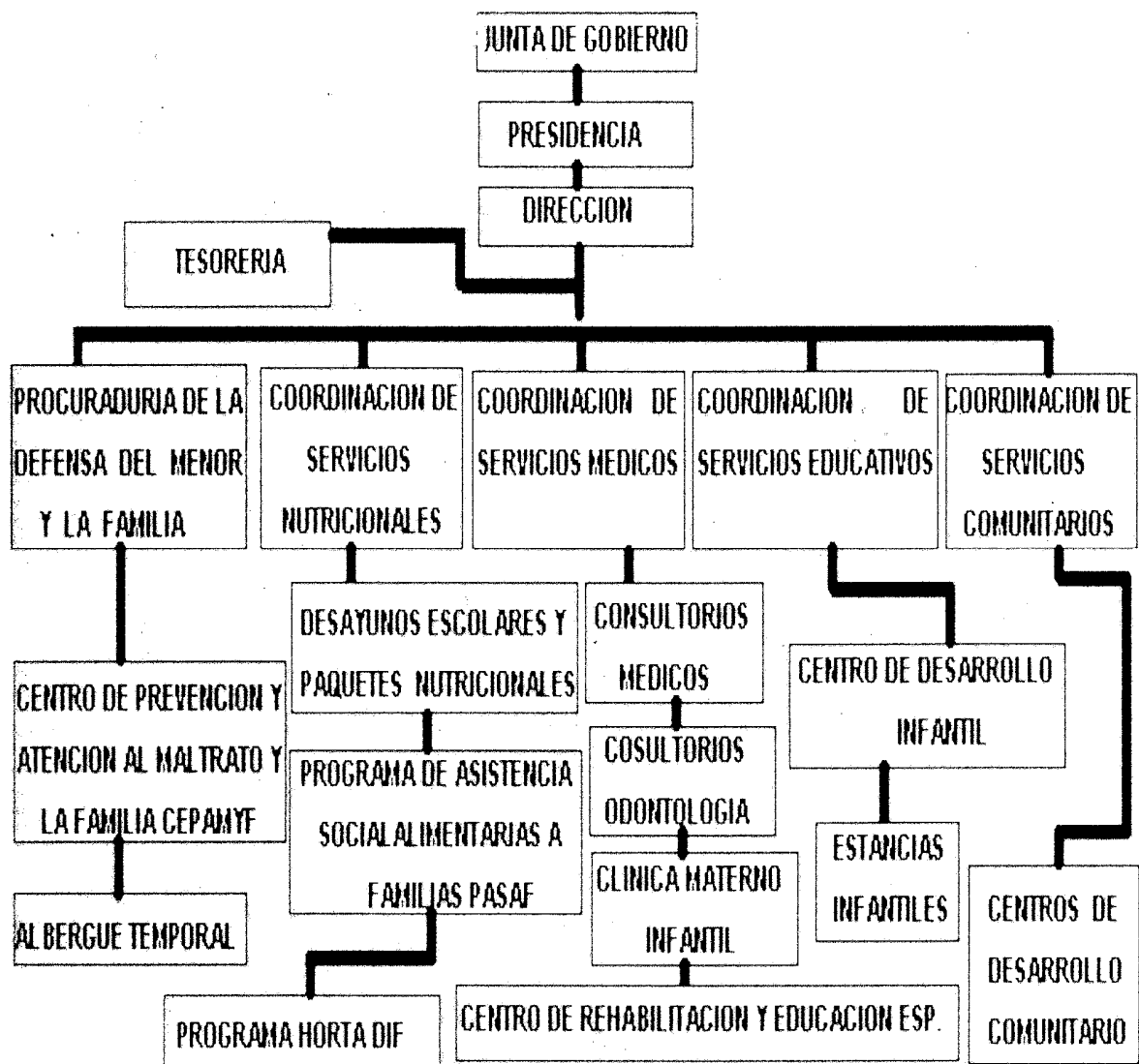


Fig. No. 1 Organigrama general del sistema municipal DIF Cuautitlán Izcalli, siendo la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia el área de trabajo del psicólogo.

Dentro de los programas mencionados, si bien es cierto que la intervención del psicólogo es importante, cabe señalar que el psicólogo de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia desempeña otras actividades muy diferentes a las encomendadas a los demás colegas por lo cual describiremos dichas actividades del psicólogo de la Procuraduría.

2.3. El papel psicólogo dentro de la estructura del DIF:

En el presente apartado se ubicará el organigrama en el cual se encuentra insertado el psicólogo del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (CEPAMYF) de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, así mismo se describen las actividades ciertamente del psicólogo y demás áreas que componen el centro (ver figura No. 2)

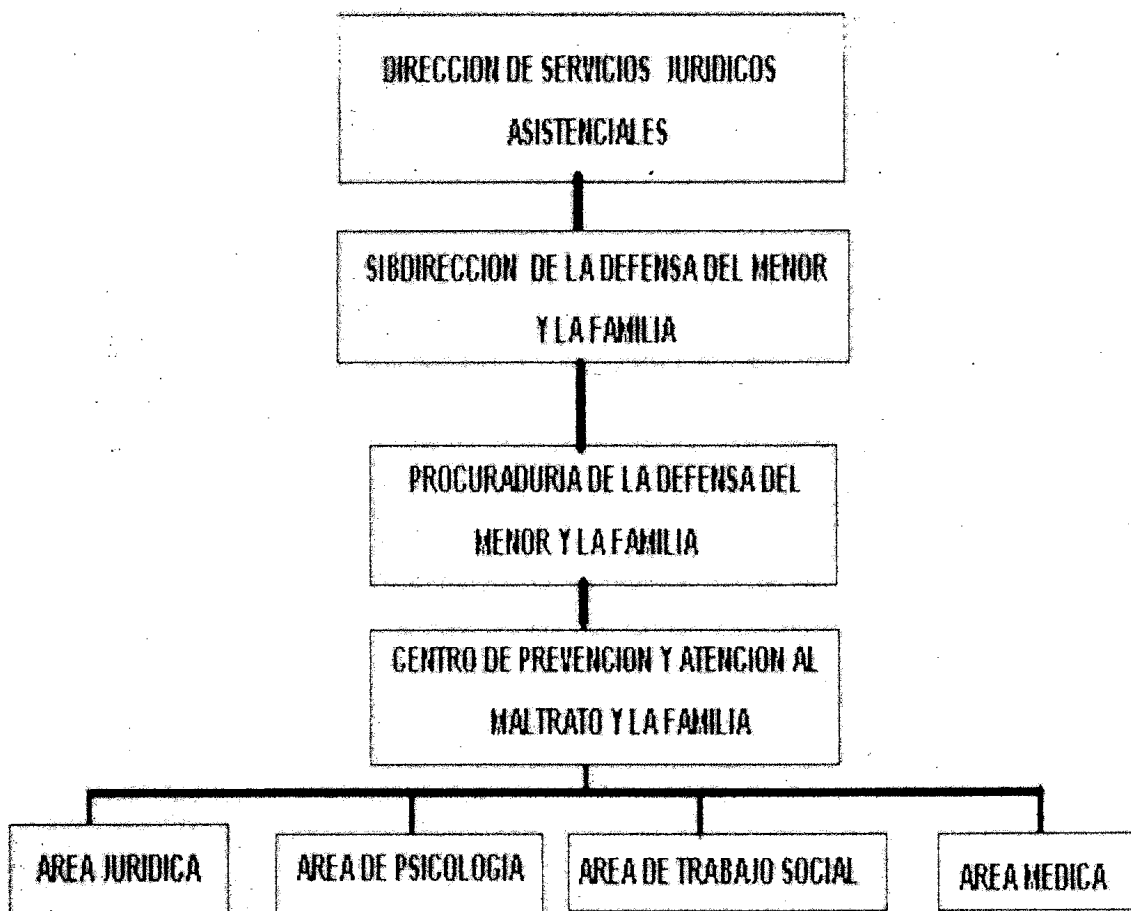


Figura No. 2. Organigrama del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (CEPAMYF)

Ciertamente las actividades del psicólogo, medico, abogado y trabajadora social son importantes dentro del (CEPAMYF), las cuales son descritas a continuación.

◆ **Ámbito funcional:** la atención a las víctimas de maltrato en sus diversas modalidades

Objetivo: Organizar, dirigir, coordinar y controlar las acciones encaminadas a la atención integral a las víctimas de maltrato, así como instrumentar y promover estrategias tanto de prevención como de atención.

◆ **Funciones de disciplinas involucradas**

Área Jurídica

Objetivo: Coordinar y apoyar las acciones legales que se lleven a cabo a favor de las víctimas del maltrato, así como prestar asistencia jurídica a víctimas y familiares que lo requieran.

Funciones

- Brindar asesora jurídicamente a la victimas del maltrato, y a las familias que sean canalizadas a esta área.
- Supervisar y dar seguimiento a la normatividad, y criterios generales que existen sobre la preservación de los derechos de los niños, así como a favor de las victimas del maltrato en sus diversas modalidades.
- Difundir aspectos referentes al derecho civil-familiar, y derecho penal con relación al maltrato, por medio de asesorias.
- Brindar la atención y apoyo jurídico, a las victimas de maltrato que a consecuencia de este, se haya que iniciar el litigio correspondiente.
- Analizar, desde el punto de vista jurídico los casos de maltrato que así lo ameriten.
- Levantar actas penales ante las autoridades correspondientes cuando las circunstancias así lo requieran.

- Asistir a las reuniones semanales del grupo multidisciplinario, reportando lo concerniente en su área, así como coadyuvar a la toma de decisiones de cada caso en particular de maltrato.

Área Médica

Objetivo: Organizar, controlar, dirigir, y evaluar, los servicios de atención médica a efecto de atender con calidad y eficacia, los requerimientos de las víctimas de maltrato en materia de salud.

Funciones

- Elaborar historias clínicas médicas, así como su diagnóstico a las víctimas de maltrato con la finalidad de procurarles en tratamiento específico necesario.
- Canalizar, los casos que por sus características no puedan ser atendidos en la clínica del maltrato a instituciones de salud o judiciales.
- Realizar actividades preventivas por medio de platicas a padres, docentes y publico en general respecto a la violencia intra familiar.
- Estar al pendiente de la evolución de la víctima, de acuerdo del tratamiento médico ofrecido.
- Informar periódica y oportunamente a la clínica del maltrato sobre el avance y desarrollo de las actividades encomendadas
- Realizar las demás funciones inherentes a su área.

Área de Trabajo Social

Objetivo: Evaluar la situación socio-económica, así como las demandas individuales y carencias de las víctimas de maltrato y su familia, a través de investigaciones y visitas domiciliarias, que permitan tener un visión global de la situación que guarda la familia.

Funciones

- Realización de estudios socio-económicos, y visitas domiciliarias a las familias que presente problemas de maltrato, a fin de detectar e identificar a través de entrevista y

observación a la situación de la familia.

- Proporcionar información, acerca de los servicios de atención y prevención del tema de violencia intra familiar que ofrece la clínica del maltrato.
- Dar atención a las víctimas de maltrato, que ha sido canalizadas a la clínica del maltrato
- Sensibilizar y concienciar a las víctimas y a sus familias, para que comprendan y acepten las indicaciones médicas, psicológicas y jurídicas.
- Informar periódica y oportunamente, a la clínica del maltrato sobre el desarrollo de las actividades encomendadas.

Área de Psicología

Objetivo: Proporcionar atención psicológica a las víctimas de maltrato a través de técnicas de terapia individual y familiar, con la finalidad de dar habilidades para superar las circunstancias que prevalecen dentro de la dinámica del maltrato.

Funciones

- Realizar entrevistas iniciales con la víctima del maltrato y agresor, para la realización de la historia clínica.
- Identificar y hacer una valoración adecuada de los factores individuales, familiares y sociales, que incidan directamente en la dinámica del maltrato de la víctima y de su agresor, a fin de proporcionar un tratamiento específico y oportuno.
- Evaluar psicológicamente a la víctima y agresor a través de una batería psicológica específica, que permitan identificar los aspectos claves del maltrato.
- Llevar a cabo acciones preventivas, por medio de platicas individuales y grupales respecto al tema de la violencia intra familiar
- Asistir a las reuniones semanales del grupo multidisciplinario para reportar lo concerniente a su área, así como coadyuvar en la toma de decisiones en cada caso en particular de maltrato.

Si bien es cierto que las actividades descritas anteriormente son las que realiza el psicólogo no son las únicas que hace ya que también capta reportes de tentativa de maltrato, proporciona información de los servicios que brinda la institución a la población en general ya sea vía telefónica o personal, y programa las juntas interdisciplinarias, es importante mencionar que el psicólogo interactúa de manera profesional con otras disciplinas como son la jurídica, médica y trabajo social involucrándose con la prevención contra la violencia intra familiar hacia los niños ya que se quiere disminuir la violencia intra familiar que mejor método que la prevención por consiguiente en el siguiente capítulo referiremos que es el equipo multidisciplinario y las formas de prevención.

CAPÍTULO No 3.

PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL

Si bien es cierto, que el maltrato infantil dentro de la familia es un problema social de dimensiones internacionales en la que las instituciones día a día combaten este mal social; es importante conocer quienes son los que constantemente lidian con esta problemática; se escucha de manera constante que se implementan acciones para erradicar, disminuir , prevenir a la violencia intra familiar pero quienes son los que generan estas alternativas, referir que es una sola disciplina es pecar de egocentrismo, ya que el problema a tratar presenta dimensiones que requieren visiones de disciplinas diferentes para centrar un mismo tratamiento, alternativa; así nos referimos a los grupos multidisciplinarios los cuales se describirá en el siguiente apartado.

3.1. El equipo multidisciplinario.

Si bien, el equipo multidisciplinario tienen sus inicios en servicios especializados en el sector salud, ya que se requerían de profesionales que fueran más allá de una revisión general; visualizaremos, que al implantar estas acciones revoluciono las perspectivas profesionales de este sector generando complejidad de las organizaciones y manejo de casos individuales.

Pero ciertamente el encontrar a un especialista no indica que es el sabedor de todo, se requiere a otros especialistas que son expertos en otros ámbitos, por consiguiente al tratar al paciente más de dos especialistas y deliberar en sesiones el diagnóstico y tratamiento a seguir se genera así lo que en este actual presente, conocemos como equipo multidisciplinario (Aburto, 1997).

Claro está esto abre espacios a disciplinas, nada que ver con el sector salud, pero que se engloban en un equipo multidisciplinario al momento de tratar un tema en común con la firme convicción de proporcionar los elementos teóricos prácticos para dar alternativas al tema en cuestión.

El autor Mares (1989) refiere que el equipo multidisciplinario, como la actividad en donde varias disciplinas interactúan a nivel práctico, y en diferentes niveles, tomando en cuenta las características del objeto de estudio.

Así, el equipo multidisciplinario que se avoca a tratar al niño maltratado dentro de la familia se compone por médicos, psicólogo, trabajadora social, y abogado, pero no quiere decir que tengan que ser los únicos, podrían ser insertados otros profesionales, pero que es el equipo multidisciplinario que trata la violencia intra familiar. Kempler (1986) menciona, que el objetivo del equipo multidisciplinario que atiende al niño maltratado es ayudar a desarrollar programas innovadores que promuevan la preocupación comunitaria, ofreciendo la información a la población respecto al problema de abuso infantil, de los medios, métodos de prevención y tratamientos disponibles para niños maltratados, como se hace en el CEPAMYF tomando como se señala en el diagrama de la figura 3.

Para ilustrar se señala el objetivo concreto de cada una de las disciplinas que integran el equipo multidisciplinario

Área Jurídica: Coordinar y apoyar las acciones legales que se lleven a cabo a favor de las víctimas del maltrato, así como prestar asistencia jurídica a víctimas y familiares que lo requieran.

Área Medica: Organizar, controlar, dirigir, y evaluar, los servicios de atención médica a efecto de atender con calidad y eficacia, los requerimientos de las víctimas de maltrato en materia de salud.

Área de Trabajo Social: Evaluar la situación socio-económica, así como las demandas individuales y carencias de las víctimas de maltrato y su familia, a través de investigaciones y visitas domiciliarias, que permitan tener un visión global de la situación que guarda la familia.

Área de Psicología: Proporcionar atención psicológica a las víctimas de maltrato a través de técnicas de terapia individual y familiar, con la finalidad de dar habilidades para superar las circunstancias que prevalecen dentro de la dinámica del maltrato.

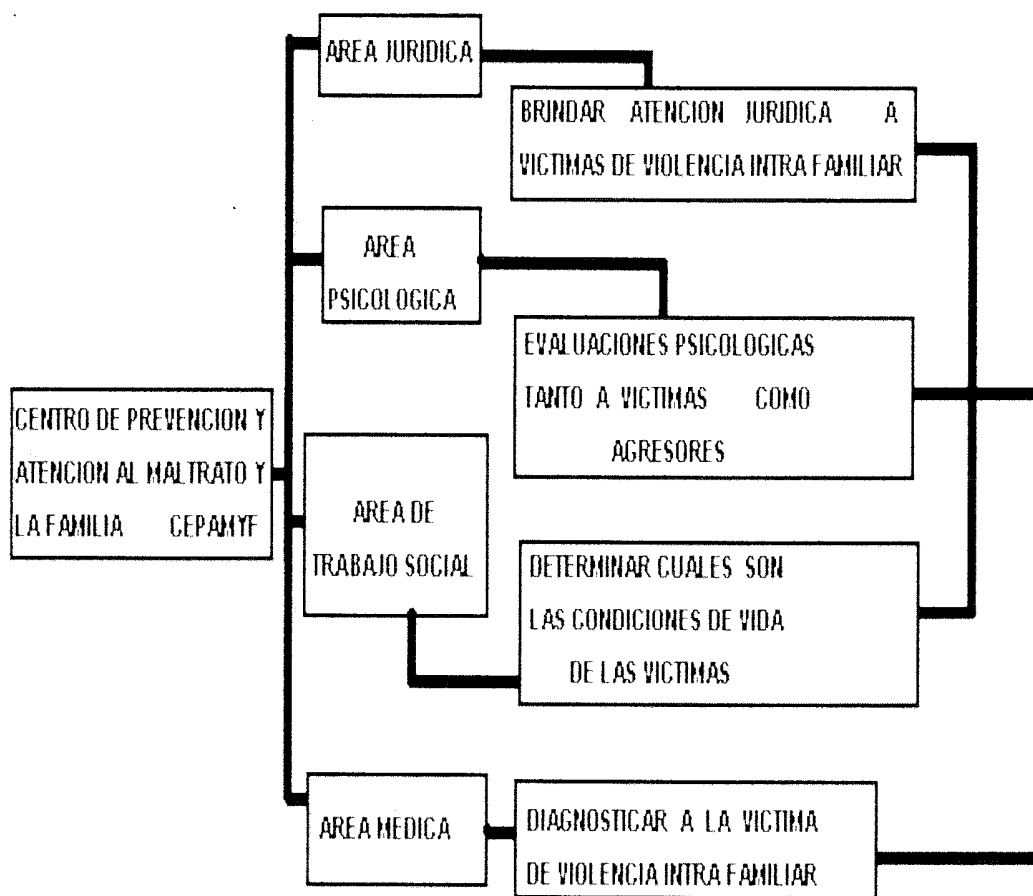


Figura No. 3. Actividades realizadas por el equipo multidisciplinario del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia.

Después de mostrar al equipo multidisciplinario y sus actividades visualizamos que es importante la atención al niño maltratado y que este equipo no solamente se puede limitar a la atención sino a la prevención (Osornio, 1989).

Por lo tanto se maneja la prevención como una alternativa que puede utilizar el equipo multidisciplinario por lo que es importante conocer que es la prevención y como se insertar en el trabajo de maltrato infantil (Escobar Cosme 1997).

3.2. Prevención.

Los primeros programas de prevención hacia los niños maltratados se remontan a los Estados Unidos de Norte América en los años 70s, donde se expandió la atención a esta problemática social con el propósito de generar bases respecto al tema.

Si bien, es cierto que el equipo multidisciplinario que atiende la violencia intra familiar, forma parte de programas de salud generados por autoridades federales, los cuales basan en tres niveles los cuales son: prevención, detección y rehabilitación.

Es importante primero la definición de salud y prevención.

De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS), la *salud* es un estado de completo bienestar físico, mental, y social; no solo la ausencia de enfermedad (Martinez, 1991 pág. 63).

Hora bien la *prevención* para Farfan (1991) dice que es la precaución que se toma para evitar riesgos. Para Galguera (1984, en Catañeda, 1993) argumenta, que sería el atacar las condiciones que originan a un problema antes de que aparezca.

Así la prevención puede ser implementada en diferentes etapas por lo cual se señalará estos tres niveles de prevención.

3.3. Prevención 1a, 2da y 3 era.

Varios autores como Escobar (1994), Aburto (1997), Castañeda (1993), Gonzalez y Toriz (1985), clasifican la prevención en tres niveles: *a) prevención primaria, b) prevención secundaria y c) prevención terciaria*; definiendo la prevención en cuanto al tema que vamos a tratar: maltrato infantil. A continuación se muestra los niveles de prevención (ver figura No. 4)

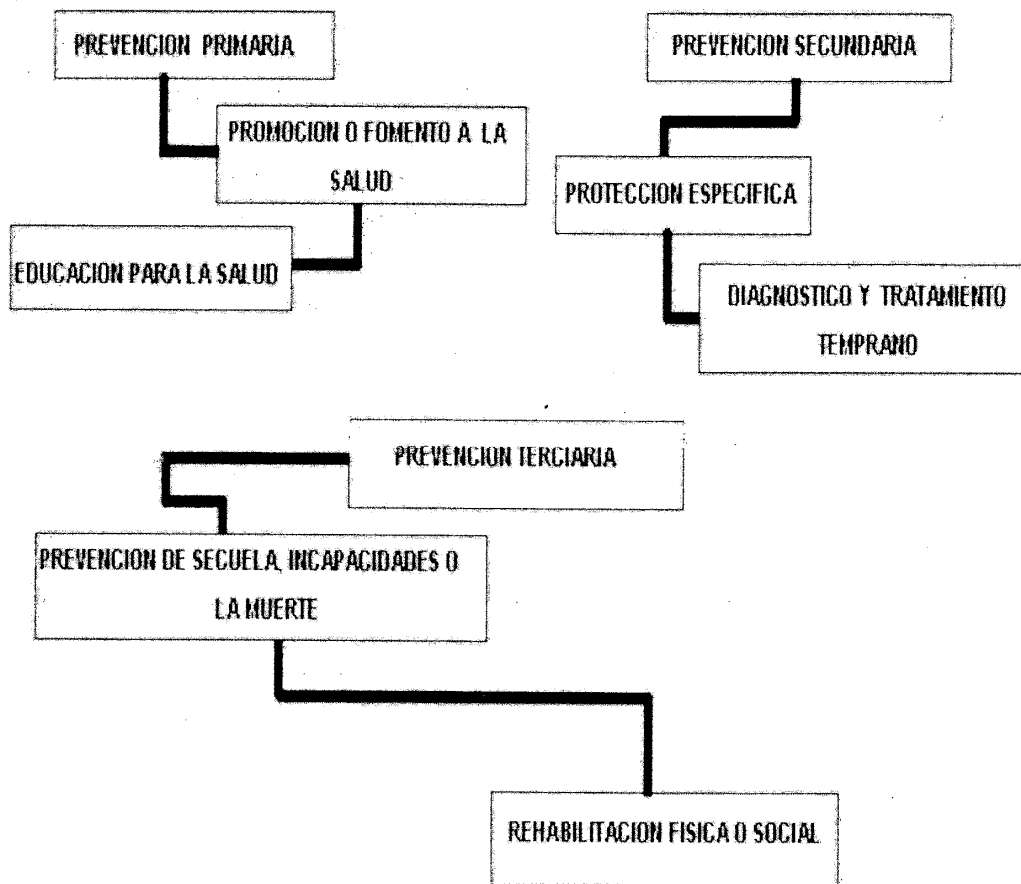


Figura No. 4. Diagrama de los tipos de prevención

Ahora bien en base al tema de maltrato se describen los tipos de prevención.

* **Prevención primaria:** Involucra la identificación de aquellas condiciones que aparecen en relación al desarrollo de problemas conductuales e identificaciones específicas, que provocan las condiciones más saludables, y modificando los factores adversos que puedan incidir negativamente en el individuo sano, lo cual se logra difundiendo el fenómeno, por medio de la protección específica y la reestructuración social y familiar para prevenir los problemas antes de que aparezcan. El objetivo de la prevención primaria del maltrato infantil, es reducir en una comunidad, ya sea a partir de un trabajo individual o colectivo, la frecuencia de trastornos de éste tipo, es preparar hacia un cambio, hacia una responsabilidad del menor.

Para Salinas (1995) las estrategias de prevención primaria, se dirigen a la comunidad en general, para cambiar las actitudes patriarcales nocivas, y las prácticas a nivel individual, familiar y social, particularmente las que se relacionan con la injusta distribución del poder. La prevención del abuso sexual a nivel primaria consiste en un cambio de valores firmemente arraigados, y de creencias erróneas a largo plazo.

Los programas propuestos para esta etapa ofrece a todos los miembros de la población, son voluntarios, intentan influenciar las fuerzas sociales que tienen impacto en padres y niños, promueven el bienestar así como la prevención de la disfunción familiar.

A su vez esto se lograra a través de:

- a) La educación y orientación familiar, que tiene como finalidad la de concientizar del problema, en el cual se crean criterios y se inducen conductas positivas para el niño.
- b) Campañas de planeación familia; como la difusión de los diferentes métodos anticonceptivos dado que un niño tiene derecho a ser planeado y no solamente aceptado.
- c) Educación sexual para padres.
- d) Educación. Deberían incluirse en los planes de estudio el tema del maltrato infantil, considerando todas sus etapas (etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención).
- e) Identificación de padres y madres potencialmente peligrosos.
- f) Orientación e investigación prematrimonial y prenatal. Seleccionar adecuadamente a la pareja considerando factores sólidos como son sus metas, expectativas, temores etc.
- g) Creación de fuentes de trabajo para los menores.

- h) Crear habilidades preventivas del maltrato en el niño. Por medio de la información, talleres, cursos, entre otros, se busque que el niño tenga conocimiento del maltrato infantil, discrimine a posibles agresores y adquiera estrategias de seguridad personal para protegerse del maltrato.
- i) Información y capacitación al personal relacionado con niños. Por medio de simposiums, cursos y conferencias se les capacite para detectar indicios característicos de maltrato. Esto va dirigido a policías, médicos, enfermeras, personal de guarderías, jardines de niños, escuelas y agentes del Ministerio Público.
- j) Sensibilización de la comunidad respecto a los niños maltratados. Crear conciencia social del problema, ya que algunas personas no lo conocen a no creen que pueda realizarse el maltrato aceptando su existencia como un hecho social para que ayuden a combatirlo con una actitud positiva y activa, creando así un sentido de solidaridad humana, civismo y respeto por los niños.
- k) Modificación de patrones de conducta individual y social. Su fin es cambiar actitudes que admiten la utilización de la fuerza física como medio de educación de los niños, no considerarlos como un estorbo por ser molestos, ruidosos y sucios.
- l) Difusión de organismos dedicados al desarrollo familiar. Esto es necesario ya que la mayoría de la población no sabe a donde acudir o llamar para solicitar ayuda o demandar a alguien.
- m) Medios de comunicación como apoyo. Para la difusión de los derechos del niño y aspectos preventivos del maltrato.
- n) La promoción sistemática y continua por parte del gobierno en el desarrollo comunitario, la salud psicológica, la descentración poblacional, y el favorecimiento a la atención de necesidades básicas.

- o) Legislación contar con un respaldo legal que exprese en leyes que protejan los derechos del niño.
- p) Se propone que existan visitas del sector salud a la familia en los dos primeros años de vida.
- q) Desarrollar habilidades cognoscitivas de solución de problemas interpersonales, así como frenar los impulsos agresivos o canalizarlos.

* **Prevención secundaria:** Es la atención inmediata después del acontecimiento, en la que se busca la detección temprana del problema y su tratamiento oportuno, con la finalidad de reducir dicho trastorno, en el caso del maltrato el tratamiento funciona como medida preventiva ya que evita la frecuencia del maltrato y minimiza sus efectos posteriores.

La prevención secundaria se dirige a los grupos definidos como más vulnerables y ayuda a reducir el riesgo de abuso sexual al niño. Así un grupo vulnerable y de alto riesgo son niños aislados, niños con deficiencias físicas o del desarrollo, niños previamente agredidos (Quinn, 1992 en Salinas 1995), entre otros grupos.

Por lo tanto los programas de prevención secundaria incluyen:

- a) Contar con equipos multidisciplinarios especializados, e instituciones adecuadas. En este rubro debe existir colaboración entre profesionales, tanto a nivel personal como institucional a efecto de intercambiar experiencias, información, ideas, proyectos, y creando asociaciones civiles que agrupen especialistas de diversas disciplinas, como psicólogos, trabajadores sociales, médicos, abogados, etc.
- b) Servicios de apoyo que se ofrece a padres que se consideran de alto riesgo. Se ofrecen a familias vulnerables, son voluntarios, se enfocan más en el problema y previenen futuros problemas de la paternidad.
- c) Creación de centros de apoyo para padres que maltratan.

- d) Crear un centro piloto de atención a los menores.
- e) Detectar grupos, o individuos de riesgos en la escuela, priorizar la intervención preventiva en la edades más tempranas, con el fin de dotar al alumno de una mayor autonomía personal, mayor capacidad de autorregulación, que le permitía afrontar las sucesivas y distintas demandas del medio con éxito.
- f) Y dentro de la Intervención el objetivo es evitar que la víctima tenga más daños.

* **Prevención Terciaria:** Consiste en la rehabilitación (reduciendo o eliminando problemas conductuales) del individuo, que ya padece el problema, para reducir el deterioro que puede resultar de aquellos trastornos.

Este tercer nivel alude directamente al tratamiento, sin embargo, es preventivo al tratar de evitar incidentes futuros de agresión o la repetición de la conducta de abuso en la siguiente generación (Osorio y Nieto, 1993).

Osorio y Nieto (1981, en Salinas 1995) menciona que el objetivo de la prevención terciaria es la rehabilitación, tanto de la víctima como del ofensor y sigue principalmente dos líneas de trabajo:

1. Modificar actitudes y conductas de los ofensores potenciales y efectivos, evitando así el abuso.
2. Evitar que el niño se convierta en ofensor y supere las consecuencias del abuso mediante técnicas y terapias tales como la modificación de conducta, terapia breve, psicoterapia.

Para esto se llevan al cabo las siguientes medidas:

- a) Tratamiento a padres. Es preventivo ya que evita incidentes futuros de agresión, se ofrece a padres agresores y es casi voluntario.
- b) Tratamiento a niños. Se hace una evaluación del desarrollo del niño por parte de

médicos y psicólogos, para detectar las áreas afectadas e intervenir en ellas.

- c) Tratamiento a la familia. Se trabaja con toda la familia, buscando que prevalezca la integridad familiar, aunque se llega a separar en ocasiones, al niño de la familia ya sea de forma definitiva o temporal, reincorporándose el niño a la familia en ésta última de forma gradual.
- d) Adopción. Es una medida adecuada para la protección del niño, se da cuando los padres no responden al tratamiento por razón de seguridad del niño.
- e) Existencia de instituciones de protección. Por ejemplo el DIF, PREMAN, Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), Instituto de Salud Mental (INSAME), el Centro de Atención a la Violencia Intra familiar (CAVI).

En el siguiente capítulo se muestra el análisis de la violencia hacia los niños en el seno familiar en el municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo que abarca de Enero de 2001 a Enero de 2005, implementando la prevención primaria por medio del equipo multidisciplinario con el objetivo de que dicho mal social no incremente en meses subsecuentes en dicha entidad municipal, ya que abatir o erradicarlo es una situación de tiempo y que en unos meses seria complemente imposible.

CAPÍTULO No 4.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

En el presente, las expectativas y necesidades que plantea la población en materia de asistencia social son de alta demanda, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia D.I.F., estatal, municipal y federal fomenta la prevención y atención a la violencia intra familiar, por medio de un grupo multidisciplinario (médicos, trabajadores sociales, psicólogos y abogados), basados en la ley de Asistencia Social, el Plan de Desarrollo para el Estado de México, y demás entidades federativas, con la consigna de brindar la atención integral a todo aquel sujeto que se encuentre en estado de abandono, desprotección, o sea víctima de algún tipo de maltrato que ponga en riesgo su integridad física, psíquica o moral.

Por consiguiente la Procuraduría para la Defensa del Menor y la Familia en su programa denominado Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (CEPAMYF) es uno de pocos programas de asistencia pública encargado de la atención a la violencia intra familiar, coadyuvando con instituciones tanto de asistencia social como judiciales a nivel municipal, estatal y federal, realizando las indagatorias correspondientes con el propósito de dar la atención o canalización oportuna de la víctima a sitios tales como albergues, asilos y/o instituciones, que cubran el perfil para poder tener bajo su guarda y responsabilidad a las víctimas.

Haremos pues la referencia de la Procuraduría para la Defensa del Menor y la Familia del Sistema Municipal de DIF de Cuautitlan Izcalli ya que los datos estadísticos en los que se basa la presente investigación fueron obtenidos por la institución antes referida.

Antes de continuar y con el fin de ser lo más explícito se menciona el funcionamiento del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (CEPAMYF).

Por consiguiente mencionaremos que el procedimiento de atención es el siguiente:

1.º Captación de reporte de posible maltrato: En este primer paso de atención a la población, cualquier ciudadano puede reportar vía telefónica y/o personal el posible maltrato (se determina que es posible por que hasta ese momento no se han realizado las evaluaciones correspondientes, que determine que existe en realidad maltrato dentro de la familia), ya que esa es la condición para que se comiencen las investigaciones, ya que es de la competencia del CEPAMYF la atención de la violencia intra familiar, y no de problemas de vecinos, problemas de mascotas, etcétera.

2. º Se lleva a cabo el registro de las personas que son presumiblemente agredidas, con el objetivo tener una secuencia de atención a dichas personas.

3. º Se gira las notificaciones correspondientes con el objetivo que se presente los involucrados en las instalaciones de esta instancia de representación social para las evaluaciones correspondientes del equipo multidisciplinario.

4. º Se delibera en junta multidisciplinaria, si existe o no existe algún tipo de maltrato del caso en cuestión. Si existe maltrato se determinara que tan grave es y si se requiere ser participe a las autoridades judiciales, si no existe maltrato alguno se vislumbra la reserva baja de la presente investigación; se determina si es el caso tiene que ser canalizado por causas como que esta fuera de nuestra jurisdicción, requiere de atención especializada la víctima que no se cuenta en este municipio, y por ultimo dentro de esta sesión multidisciplinaria se expondrá si el reporte no puede continuar su proceder por causas ajenas a la institución como son cambio de domicilio, nombres incorrecto etc.

5. º Se notifica de viva voz por parte del equipo multidisciplinario a los involucrados el resultado de las evaluaciones correspondientes con el propósito de dar alternativas a las personas que se encuentra dentro del circulo de la violencia intra familiar y si no hay maltrato alguno se notifica de igual manera a las personas.

6. ° Se da el seguimiento por parte de las áreas a las víctimas.

Cabe señalar que dentro de las actividades del psicólogo, insertado en el grupo multidisciplinario que atiende a las víctimas de violencia intra familiar, su labor central radica en:

Proporcionar atención psicológica a las víctimas de maltrato a través de técnicas de terapia individual y familiar, realizan entrevistas iniciales con la víctima del maltrato y agresor, para la creación de la historia clínica; identifica y hace una valoración adecuada de los factores individuales, familiares y sociales, que inciden directamente en la dinámica del maltrato de la víctima y de su agresor a fin de proporcionar un tratamiento específico y oportuno, evalúa psicológicamente a la víctima y agresor a través de una batería psicológica específica, que permita identificar los aspectos claves del maltrato, lleva a cabo acciones preventivas por medio de pláticas individuales y grupales respecto al tema de la violencia intra familiar, asiste a las reuniones semanales del grupo multidisciplinario para reportar lo concerniente a su área y coadyuva en la toma de decisiones en cada caso en particular de maltrato.

Por lo tanto bajo esta propuesta se detalla a continuación el ejercicio del programa del municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo de enero de 2001 a enero de 2005, así como cuantos reportes se confirmaron y se clasificaron dentro de las categorías de maltrato físico, maltrato psicológico, abandono, negligencia y abuso sexual así como cual fue la víctima más predominante en las categorías de menores de edad, mujeres, hombres, ancianos y discapacitados, la edad de la víctima, el agresor más frecuente, la escolaridad de la víctima, el maltrato recurrente en las víctimas, los reportes canalizados y reportes descartados de maltrato entre otros datos que se analizarán al término de presente investigación.

En base a estos datos en el siguiente apartado daremos una retrospectiva de las actividades del municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo de 2001 a 2005.

4.1. Análisis cualitativo cuantitativo de la violencia intra familiar en el municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo de Enero de 2001 a Enero de 2005.

En la siguientes tablas se plasma la información captada durante el periodo de enero de 2001 enero de 2005, la cual se dividirá en dos categorías la primera será la categoría de menores de 18 años de edad (niños) y la segunda categoría abarcara mujeres, hombres, ancianos y discapacitados con el propósito de observar la frecuencia de la violencia intra familiar en dichas categorías. Cabe señalar que de un total de reportes se detecto un número mayor de personas captadas como muestra la siguiente tabla (tabla 1).

Tabla 1. Tabla general. Reportes captados con personas.

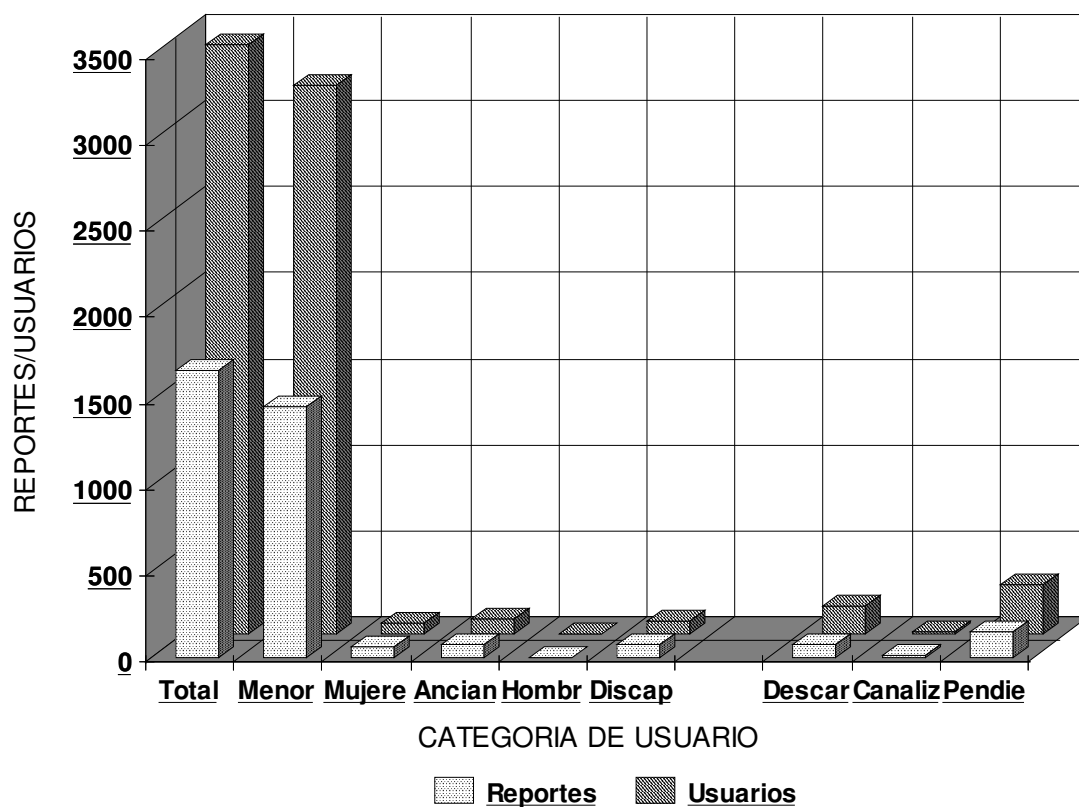
Reportes captados	1664
Personas captadas	3423

Se observa que se captaron un total de 1664 reportes con 3423 personas a las que se tenia que indagar si eran objeto de violencia intra familiar en el municipio de Cuautitlan Izcalli, de lo anterior se inicia la presente investigación ya que los involucrados fueron desde el momento de la captación, del reporte de tentativa de maltrato, al termino de las indagatoria correspondientes contabilizados para las conclusiones y sugerencias correspondientes de la presente indagatoria. Así como se muestra en la gráfica 1.

Tabla 2. Tabla general. Reportes con victimas confirmados.

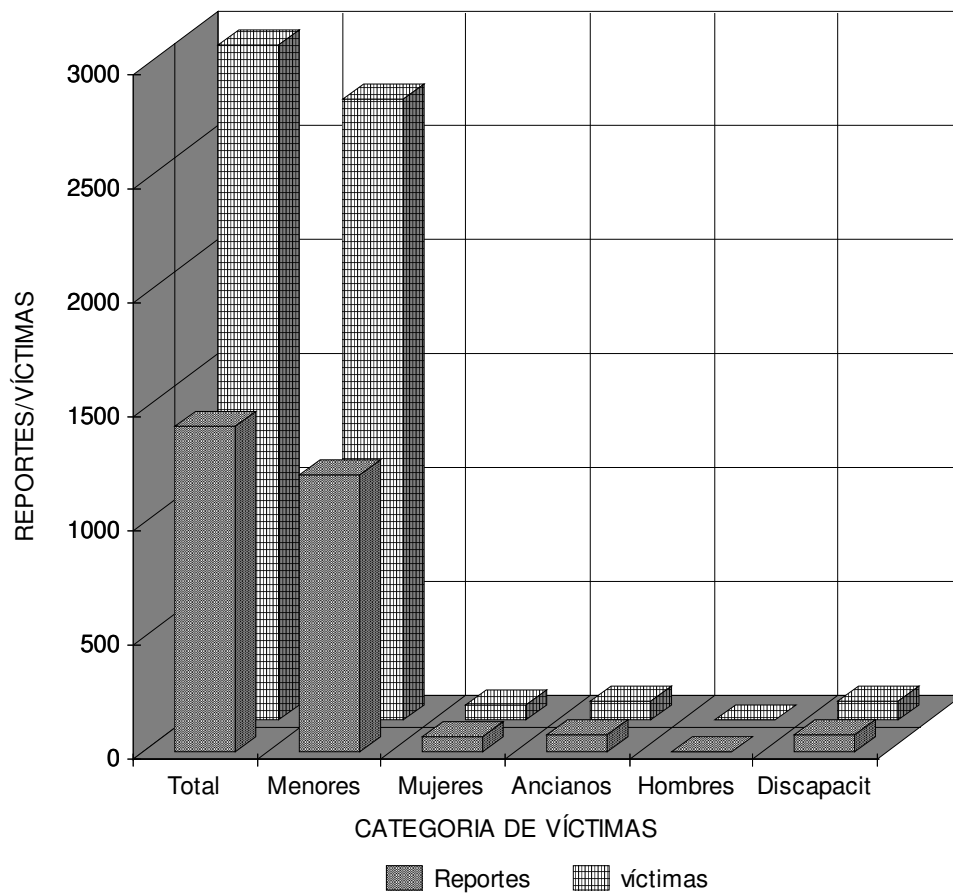
Reportes confirmados	1428
Victimas confirmadas.	2957

Al término de las evaluaciones por parte de los profesionales (médico, abogado, trabajadora social y psicólogo), se dictamino que 1428 reportes fueron confirmados de los cuales 2957 personas fueron diagnosticadas dentro de algún tipo de maltrato dentro de la familia pasando a ser sujetos captados de tentativa de maltrato a víctimas de maltrato intra familiar (ver tabla 2).



Gráfica 1. Gráfica general

En la presente gráfica, se observa la captación de reportes de tentativamente de maltrato, las categorías en las que se clasificaron a los personas captadas, los reportes canalizados, reportes pendientes, reportes descartados, como el número de usuarios atendidos.



Gráfica 2. Categoría de la víctima.

La presente gráfica muestra los reportes confirmados al término de las investigaciones

A continuación se muestra la información con la categoría de menores de edad.

1era. Categoría

Tabla 3. Reportes captados de menores de 18 años de edad, niños y niñas.

Reportes de probable maltrato en menores de edad	1453
Menores de 18 años de edad con probable maltrato	3191

De los reportes captados en el periodo ya mencionado se atendieron un total de 1453 reportes con 3191 menores de edad un número bastante significativo si es comparados con las demás categorías de la presente investigación. Cabe hacer la referencia que hasta este momento los datos arrojados son solamente de captación no confirmados.

Tabla 4. Total de reportes con víctimas confirmados menores de edad, niños.

Total de reportes confirmados en menores de edad	1217
Total de víctimas confirmadas en menores de edad	2725

De los reportes confirmados, se observa en la presente tabla que los menores de 18 años de edad es decir niños, continúan siendo los usuarios más predominantes con un total de 1217 reportes de los cuales 2725, son víctimas de algún tipo de maltrato intra familiar.

La descripción de las siguientes tablas muestra en tipo de maltrato, y a la vez se observa cuál fue el género más agredido, en la categoría de menores de edad.

Tabla 5. Maltrato físico en menores de edad (tabla 5.)

Tipo de maltrato	Total de Víctimas	Niñas	Niños
Físico	1494	864	630

En esta primera clasificación, en lo respecta al maltrato físico en menores de 18 años de edad, se atendieron a un total de 1494 menores de 18 años de edad de los cuales 864 son niñas y 630 niños.

Tabla 6. Negligencia en menores de edad.

Tipo de maltrato	Total de victimas	Niñas	Niños
Negligencia	315	165	153

En maltrato denominado negligencia se victimaron a 318 menores de 18 años de edad, de los cuales 165 eran niñas y 153 eran niños.

Tabla 7. Maltrato Psicológico en menores de edad.

Tipo de maltrato	Total de victimas	Niñas	Niños
Psicológico	866	494	372

En lo que respecta al maltrato psicológico, se agredieron a 866 menores de edad, de estos 494 corresponden al género femenino y 372 al masculino.

Tabla 8. Abandono en menores de edad

Tipo de maltrato	Total de victimas	Niñas	Niños
Abandono	30	15	15

Respecto a la clasificación de abandono en menores de 18 años de edad, se abandonaron a 30 menores de los cuales 15 fueron niñas y de igual número es decir, 15 fueron niños.

Tabla 9. Abuso sexual en menores de edad.

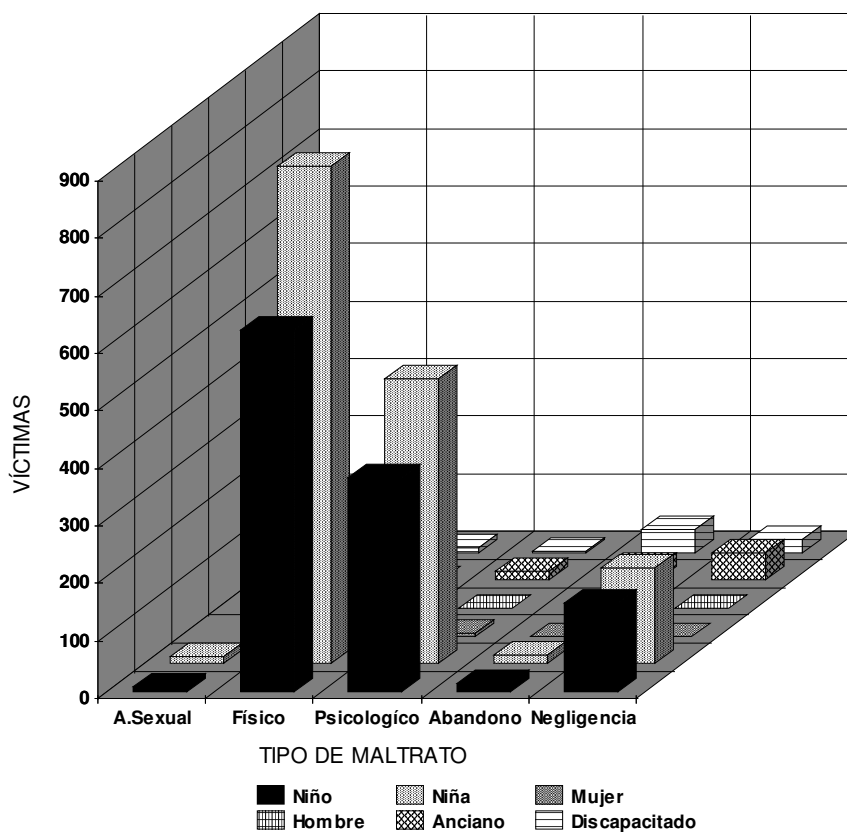
Tipo de maltrato	Total de victimas	Niñas	Niños
Abuso sexual	20	12	8

En esta última y drástica clasificación se observa que son victimas de abuso sexual 20 menores, de los cuales 12 fueron femeninas y 8 masculinos.

Tabla 10. Distribución por género

	Niñas	Niños
Total de víctimas menores de 18 años de edad	1547	1178
2725		

En recuento parcial, respecto a la clasificación de maltrato físico, psicológico, negligencia, abandono y abuso sexual en menores se determinó que el maltrato más recurrente fue el físico y que el género con mayor número de víctimas en menores de 18 años de edad fue el femenino (ver gráfica 3.)



Gráfica 3. Tipo de maltrato.

Se aprecia en la presente gráfica que el maltrato más recurrente en las diversas categorías fue el maltrato físico;

La siguiente tabla (11.) nos da a conocer, cual es la edad de la victima menor de 18 años de edad, en un desglose de edades que va desde que nace hasta los 18 años de edad.

Tabla 11. Edad de las victimas menores de 18 años de edad (tabla 11.)

O a 1 año de edad	95
2 años de edad	43
3 años de edad	105
4 años de edad	71
5 años de edad	660
6 años de edad	945
7 años de edad	81
8 años de edad	176
9 años de edad	65
10 años de edad	48
11 años de edad	181
12 años de edad	59
13 años de edad	43
14 años de edad	45
15 años de edad	45
16 años de edad	34
17 años de edad	20
18 años de edad	7
Total de victimas menores de 18 años de edad	2725

Como muestra la tabla 11 con respecto a la edad de la victima menor de 18 años de edad mas agredida se determino que los niños de *6 años de edad* fueron los mas victimizados con 945, continuado por los menores que tenían *5 años de edad* con 660, seguidos por los niños de *11 años de edad* con 181 menores, con 8 años de edad fueron 176 menores, los menores que tenían 03 años de edad fueron contabilizados con 105, siendo seguidos por los menores con la edad de 0 a1 año de edad con 95 menores, con 81 menores contabilizados en la edad de 07 años de edad, seguidos por

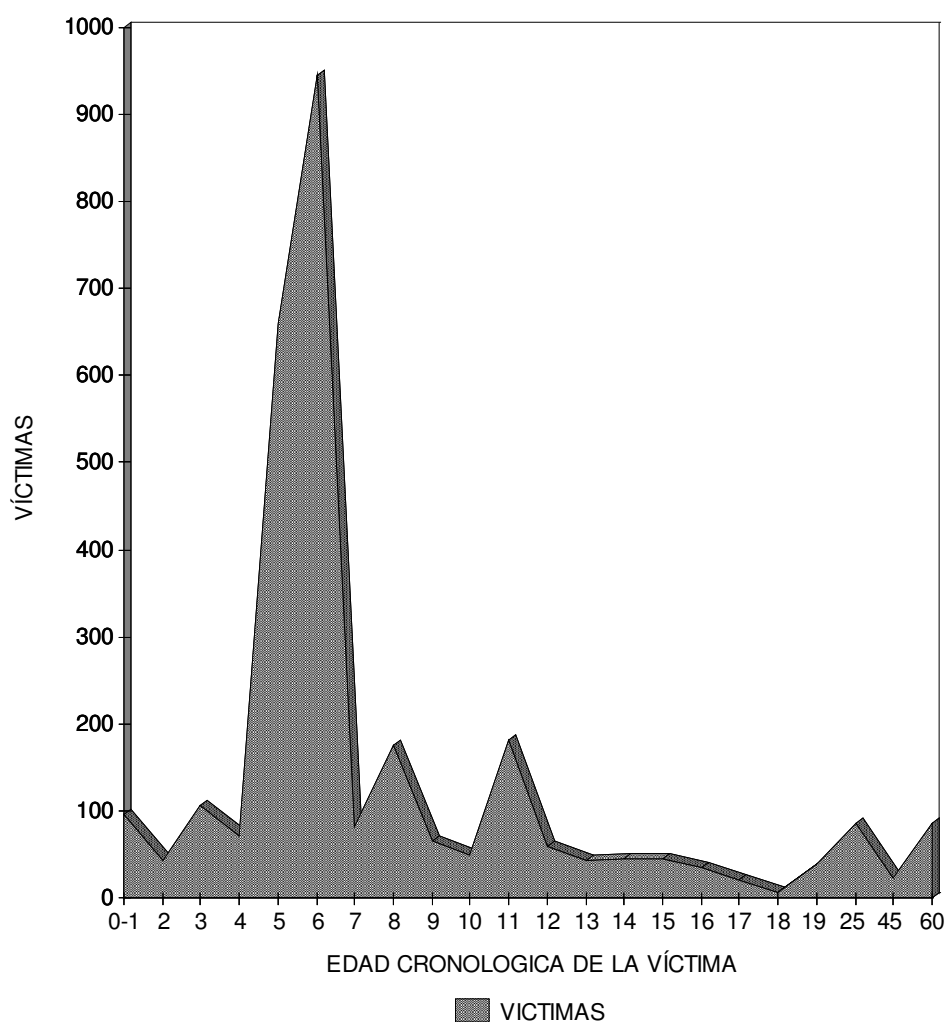
los menores que tenían 04 años de edad con 71 menores, con 09 años de edad 65 menores, con 12 años de edad 59 menores, en la edad de 10 años de edad 48 menores, en lo que respecta en las edades de 14 y 15 años de edad contabilizaron a 45 menores cada uno en sus respectivas categorías, con igual numero de menores las edades de dos años de edad 13 años de edad, contabilizaron a 43 sujetos en sus respectivas categoría de edad, continuados por los menores de 16 años de edad con 34 menores; los menores de 17 años de edad fuerón 20 menores maltratados y concluyendo con la categoría de 18 años de edad cual se contaron a 7 menores. En conclusión ahí respecto a la edad del menor mas agredido se refiere que fue el menor de seis años de edad el mas victimizado (ver gráfica 4).

La tabla (12), nos da a conocer dentro de la categoría de menores de edad cual fue el agresor más recurrente y la escolaridad de la victima.

Tabla 12. Agresor más frecuente en menores de edad.

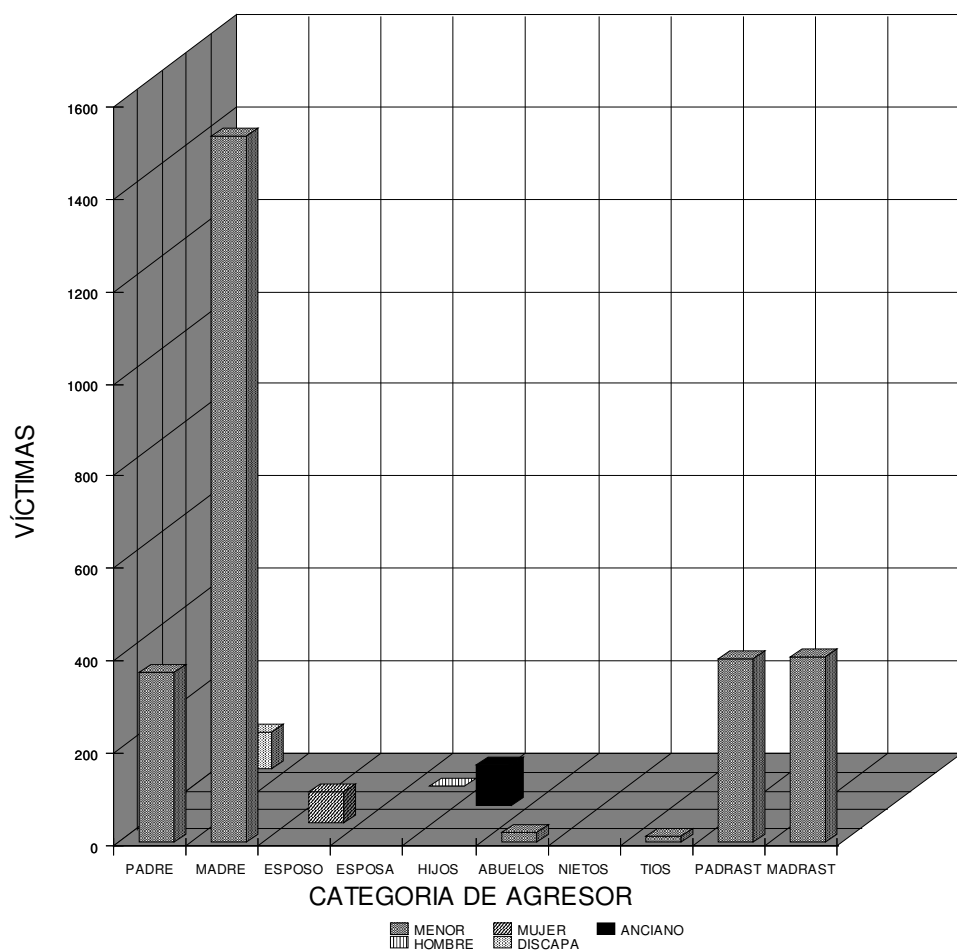
Madre como agresor	1527 menores agredidos
Padre como agresor	369 menores agredidos
Abuelos como agresor	19 menores agredidos
Tios	13 menors agredidos
El padrastro	398 menores agredidos
La madrastra	399 menores agredidos
Total de menores de 18 años de edad.	2725

Respecto a quien fue el agresor más frecuente se refiere la tabla 12, que la madre agredió a un total de 1527 menores, es decir, fue quien más agredió en sus diferentes modalidades a los niños y niñas; seguidos por la madrastra con un total de 399 menores maltratados, continuados por el padrastro con 398 menores maltratados; el padre se postro en el cuarto lugar de los más agresores con un total de 369 menores; y en la categoría de otros parientes los tíos contabilizo a 13 menores de edad maltratados.



Gráfica 4. Edad cronológica de la víctima.

En lo que concierne a la edad de la víctima, categoría (menores de edad), se determina que los niños de 6 años de edad, fueron los más agredidos; y en la categoría de mujeres, hombres, discapacitados y ancianos estos fueron los más agredidos (gráfica 4.)



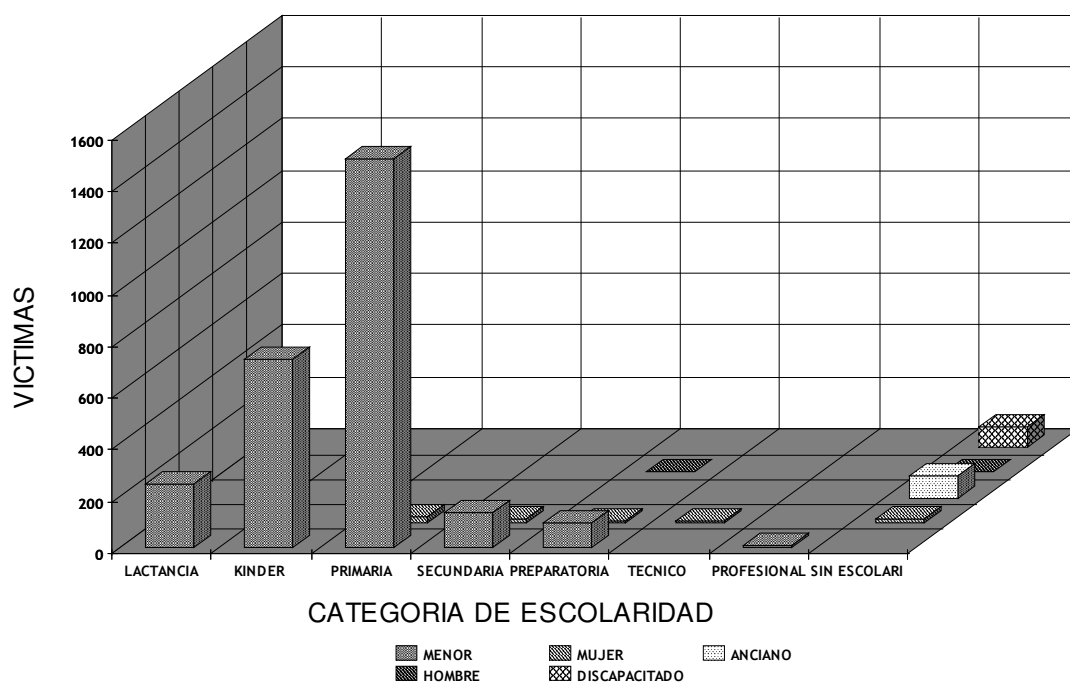
Gráfica 5. Agresor más recurrente.

La gráfica 5, muestra que quién agredió más, en la categoría de menores de edad es la madre, y con respecto a la categoría de mujeres, hombres, ancianos y discapacitados, quien generó el maltrato de forma más recurrente es el padre siendo las víctimas los discapacitados.

Tabla 13. Escolaridad de la víctima menor de 18 años de edad.

<u>Lactancia</u>	<u>Pre primaria</u>	<u>Primaria</u>	<u>Secundaria</u>	<u>Preparatoria</u>	<u>Profesional</u>
245	731	1505	138	99	7

La escolaridad de la víctima menor de 18 años de edad, más recurrente es el nivel primaria, con un total de 1505 menores de edad en este nivel; seguidos por pre primaria con 731 menores, en la categoría de lactantes 245 menores; secundaria con 138 menores, nivel medio superior (preparatoria) con 99 menores, y en la profesional a 7 menores de 18 años de edad (gráfica 6).



Gráfica 6. Escolaridad de la víctima.

La escolaridad de la víctima en la categoría menores de edad es predominada en el nivel básico (primaria), y en las categorías mujeres, hombres, ancianos y discapacitados; las personas de la tercera edad y discapacitados son las que presentan una recurrencia alta, sin escolaridad.

Resumiendo en la categoría de menores de 18 edad se encontró lo siguiente; ueron atendido un total de 3191 menores de edad (niños), de los cuales al termino de la indagatoria correspondiente, por los integrantes de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la familia, se descartaron de cualquier tipo de maltrato a 164 menores de edad, canalizando a diferentes instituciones a 12 menores de edad dejando pendientes de cualquier investigación a 290 menores, ya que al momento de captación de reporte los datos proporcionados para la investigación no eran los correctos o estaban incompletos.

Se confirmaron que 2957 menores de edad eran victimas de algún tipo de maltrato dentro de la familia. Respecto al maltrato mas utilizado para someter a los menores fue el maltrato físico con un total de 1494 victimas seguido por el maltrato psicológico con 866 victimas, dejando a la negligencia con un total de 315 victimas en tercer lugar, el abandono fue contabilizado con 30 victimas y por ultimo pero desgraciadamente más drástico y aunque las cifras sean menores no dejan de ser alarmantes el abuso sexual contabilizo a 20 menores de edad.

La pregunta que continuaría sería ¿quién fue más agredido el niño o la niña? Visualizando que el género femenino es el más agredido con un total de 1547 niñas, y para el género masculino se contabilizo, a 1178 niños como víctimas; observando que las cifras no están separadas por mucho, la una de la otra, pero si con tendencia mayor al género femenino.

En lo que concierne a la edad de la víctima menores de 18 años de edad, podemos determinar que los niños de 6 años de edad, fueron los más victimizados con, 945; continuado por los menores que tenían *5 años de edad* con 660, seguidos por los niños de

11 años de edad con 181 menores, con 8 años de edad fueron 176 menores, los menores que tenían 03 años de edad fueron contabilizados con 105, siendo seguidos por los menores con la edad de 0 a 1 año de edad con 95 menores, con 81 menores contabilizados en la edad de 07 años de edad, seguidos por los menores que tenían 04 años de edad con 71 menores, con 09 años de edad 65 menores, con 12 años de edad 59 menores, en la edad de 10 años de edad 48 menores, en lo que respecta en las edades de 14 y 15 años de edad contabilizaron a 45 menores cada uno en sus respectivas categorías, con igual número de menores las edades de 02 años de edad y 13 años de edad contabilizaron a 43 sujetos en sus respectivas categoría de edad, continuados por los menores de 16 años de edad con 34 menores, los menores de 17 años de edad contabilizaron 20 menores maltratados y concluyendo con la categoría de 18 años de edad se contaron a 7 menores. Respecto a quien fue el agresor más recurrente se observa que la madre agredió a un total de 1527 menores es decir fue quien más agredió en sus diferentes modalidades a los niños y niñas, seguidos por la madrastra con un total de 399 menores maltratados, continuados por el padrastro con 398 menores maltratados, el padre se postro en el cuarto lugar de los más agresores con un total de 369 menores y en la categoría de otros parientes los tíos contabilizó a 13 menores de edad maltratados. Para culminar en la siguiente categoría se mostrara la escolaridad de la víctima menores de 18 años de edad (niños) determinando que el nivel básico (primaria) otorga el primer lugar con un total de 1505 menores de edad seguido por pre primaria con 731 menores, lactantes con 245 menores, secundaria con 138 menores, nivel medio superior (preparatoria) con 99 menores y en la profesional a 7 menores de 18 años de edad.

Pasaremos ahora a analizar los datos hallados en la categoría de mujeres, hombres, ancianos y discapacitados al término de las valoraciones correspondientes por el personal de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.

2da Categoría.

Tabla 14. Reportes captados con personas hombres, mujeres ancianos y discapacitados

Reportes categoría Adultos ancianos, mujeres, discapacitados y hombres	211
Personas captadas	232

En la presenta tabla se observa la captación de personas en las categorías de hombres, mujeres, ancianos y discapacitados captados en el periodo de enero de 2001 a enero de 2005 a lo que se contabilizo un total de 211 reportes con 232 involucrados siendo un número mínimo mas no así no significativo comparado con la categoría de niños y niñas.

Tabla 15. Reportes con personas captadas hombres, mujeres, ancianos y discapacitados.

Reportes / Mujeres	Reportes / Ancianos	Reportes/ Hombres	Reportes / Discapacitados
62 / 65	77 / 86	2 / 2	70 / 79

El desglose de las categorías hombres, mujeres, ancianos y discapacitados muestra que el usuario mas reportando fueron las personas de la tercera edad con un total de 77 reportes y 86 ancianos, seguidos por las personas con capacidades diferentes con 70 reportes y 79 discapacitados, las mujeres mayores de 18 años de edad presentaron un total de 62 reportes con 65 mujeres y por ultimo mas no así menores importante la categoría de hombres captando 2 reportes con dos masculinos mayores de 18 años de edad.

Tabla 16. Reportes con victimas confirmados.

Reportes	211
Victimas confirmadas	232

En la categoría discapacitados, mujeres, ancianos y hombres se confirmaron un total de 211 reportes de los cuales 232 victimas presentaban algún tipo de maltrato en su persona.

Tabla 17. Reportes con víctimas confirmados.

Mujeres / Reportes	Ancianos / Reportes	Hombres/ Reportes	Discapacitados/ Reportes
65 / 62	86 / 77	2 / 2	79 / 70

Del total de reportes confirmados las persona de la tercera edad fueron los mas agredidos con un total de 86 victimas, seguidos por las persona con capacidades diferentes con 79 agredidos, respecto a las mujeres se contabilizaron a 65 victimas y solamente a 2 hombres que presentaban algún tipo de maltrato.

Tabla 18. Maltrato mas propiciado en categoría mujeres, hombres, ancianos y discapacitados.

Categoría	Físico	Psicológico	Negligencia	Abandono	Subtotal por Categoría
Mujer	60	5	0	0	65
Hombre	1	1	0	0	2
Anciano	1	16	23	46	86
Discapacitado	9	4	42	24	79
Subtotal	71	26	65	70	Total 232 de victimas
					De Victimas.

En la tabla 18, observamos que el maltrato más propiciado en esta categoría fue el maltrato físico con 71 víctimas, seguido por el abandono con 70 víctimas, la negligencia con 65 y el maltrato psicológico con 26 víctimas. Continuando con el desglose se determinó de acuerdo a las cifras que el anciano fue el más agredido con 86 víctimas, seguido por el discapacitado con 79 víctimas, las mujeres en tercer lugar con 64 mujeres y con 2 hombres agredidos se cierra la presente tabla. Cabe hacer la observación correspondiente ya que se clasifica como categoría a los hombres y las mujeres no como género es decir si se observa en la categoría de discapacitados no se hace la diferencia entre hombre o mujer únicamente en discapacitados a lo que se desglosará en la tabla subsecuente para tener una mejor apreciación de la víctima respecto a su género en las categorías de ancianos y/o ancianas y discapacitados y/o discapacitadas

Tabla 19. Género más agredido en la categoría de mujer, hombre, anciano y discapacitado.

Categoría	Mujer	Hombre	Anciano		Discapacitado	
Género	Femenino	Masculino	femenino	masculino	femenino	masculino
No. Víctimas	65	2	73	13	46	33
Femenino	Masculino					
65	2					
73	13					
46	33					
Subtotal por género			184		48	
Total	232 víctimas					

En lo que concierne en el género más agredido, en las presentes categorías se determinó que el género femenino, fue el más agredido con 184 víctimas siendo un margen amplia la diferencia respecto al género masculino el contabilizo a 48 víctimas

Tabla 20. Edad de la víctima categorías mujeres ancianos hombres y discapacitados.

Edad de la víctima	Subtotal de víctima por categoría	Subtotal de víctima por categoría	Subtotal de víctimas
19 a 24 años de edad	39 Discapacitados		39
25 a 44 años de edad	65 Mujeres	20 Discapacitados	85
45 a 60 años de edad	2 Hombres	20 Discapacitados	22
60 años en adelante	86 ancianos		86

La edad predominante de la víctima en las presentes categorías fueron los que pasaban de los 60 años de edad con 86 víctimas; seguidos por víctimas que oscilaban entre 25 a 44 años de edad con 85 sujetos; las víctimas entre 19 a 24 años de edad, siguieron en tercer lugar con 39 sujetos; y por último con 22 víctimas los sujetos que presentaban edades entre los 45 a 60 años de edad.

Tabla 21. Agresor más frecuente en mayores de edad categoría adultos.

Agresor	Hombres	Mujeres	Anciano	Discapacitado	Sub total
Padre agredió				79	79
Madre agredió					
Esposo agredió		65			65
Esposa agredió	2				2
Hijos agredió			86		86
Tíos agredió					
Total	2	65	86	79	232

El agresor más predominante en la presente categoría fueron los hijos ya que estos agredieron a 86 ancianos seguidos por el padre quien agredió a 79 discapacitados, el esposo agredió en la presente categoría a 65 mujeres y la esposa agredió a 2 hombres.

Tabla 22. Escolaridad de la víctima mayor de 18 años de edad categoría adultos.

Categoría	Primaria	Secundaria	Preparatoria	Técnica	Sin escolaridad	Total
Mujer	20	15	5	10	15	65
Anciano					86	86
Hombre			1		1	2
Discap.					79	79
Total						232

La escolaridad predominante en las víctimas de la presente categoría se determinó por lo que no presentaban estudio alguno esto es ancianos con 86 víctimas sin escolaridad, discapacitados con 79 víctimas sin escolaridad, mujeres las cuales presentaban 20 víctimas primaria, 15 secundaria, 5 preparatoria, 10 carrera técnica y 15 sin ninguna escolaridad, respecto a los hombres que fueron solo 2 víctimas, uno de ellos presentaban nivel medio superior (preparatoria).

Al igual que en la categoría de menores de edad en este proceso de la investigación se dará un recuento parcial por categoría (mujeres, hombres, ancianos y discapacitados), con el propósito de mantener ligados los datos hasta este momento encontrados.

Se confirmaron un total de 211 reportes de los cuales 232 víctimas presentaban algún tipo de maltrato en su persona.

Categoría ancianos: Esta categoría de las tres analizadas anteriormente (mujeres, hombres y discapacitados) fue la más agredida con un total de 86 víctimas, siendo el abandono el maltrato más utilizado para victimar a 46 sujetos, seguido de la negligencia con 23 sujetos

agredidos, maltrato psicológico con 16 víctimas y maltrato físico con una víctima. En lo que concierne al género más agredido en esta categoría se detectó que el femenino fue el más agredido con 73 mujeres y el masculino con 13 víctimas de la tercera edad. Ciertamente la edad se contempló por estándares de la forma de contabilizar a las víctimas en mayores de 60 años de edad las cuales fueron en un total de 86 víctimas. El agresor que propiciaba el maltrato a los ancianos fueron los hijos con un total de 86 victimarios respecto a la escolaridad de la víctima en la presente categoría se detectó que los 86 víctimas no presentaban escolaridad alguna.

Categoría discapacitados: La presente categoría será la siguiente en analizar ya que después de los ancianos fue la que más agredieron con un total de 79 víctimas, el maltrato más recurrente para victimizar a la presente categoría fue la negligencia con 42 sujetos, seguido del abandono con 24 víctimas, el maltrato físico con 9 discapacitados victimados y el maltrato psicológico con 4 sujetos. El género más agredido es el femenino con 46 víctimas y el masculino con 33 víctimas. En lo que respecta a la edad 39 discapacitados clasificaban en el periodo que abarca de 19 a 24 años de edad, seguido. 20 víctimas en el periodo de 25 a 44 años de edad y 20 sujetos de 45 a 60 años de edad. El agresor más recurrente fue el padre con 79 victimarios y por último la escolaridad de la víctima en esta categoría fueron 79 víctimas sin escolaridad alguna.

Categoría mujeres: Seguido de las antes mencionadas categoría las mujeres fueron agredidas con un total de 65 mujeres, ciertamente el género va implícito a la presente categoría, la edad de las 65 víctimas fue en el que se encuentra asignado de 25 a 44 años de edad, quien agredió a estas 65 mujeres fue el esposo con igual número de victimarios. La escolaridad de la mujer agredida se detectó que 20 sujetos presentaban nivel básico (primaria), 15 sujetos nivel básico (secundaria), 15 sujetos sin escolaridad, 10 mujeres nivel técnico y 5 víctimas nivel medio superior (preparatoria)

Categoría hombres: En esta ultima categoría se clasificaron solamente a 2 hombres sin minimizar la situación presentada por estos sujetos se detecto que 1 sujeto fue victima de maltrato psicológico y 1 sujeto fue objeto de maltrato físico, en lo que concierne a la edad se clasificaron en 45 a 60 años de edad a las 2 victimas, quien agredió a los 2 sujetos fue la esposa y por ultimo la escolaridad de las victimas fue 1 sin escolaridad y 1 con nivel medio superior (preparatoria).

Por último, se observara en la tablas los reportes que fueron canalizados, descartados y pendientes por causas ajenas a la institución

Tabla 23. Reportes Descartados.

Reportes Descartados	79
Sujetos que fueron descartados de cualquier tipo de maltrato.	164

Al termino de las evaluaciones por los profesionales del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia, se determino que solamente 79 reportes captados no clasificaban en algún tipo de maltrato (físico, Psíquico, moral o Abuso sexual), y que de estos reportes los sujetos que fueron 164 menores de edad descartados de cualquier tipo de maltrato dentro de la familia, tabla 23.

Tabla 24. Reportes con victimas Canalizados.

Reportes Canalizados	9
Victimas Canalizadas.	12

En el procedimiento del Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia 9 reportes tuvieron que ser canalizados con 12 menores de edad a instituciones publicas o de asistencia social tales como Sistemas Municipales DIF Melchor Ocampo, DIF del estado de México DIFEM, S.O.S Aldeas Infantiles IAP etc, para su atención y/o seguimiento

correspondiente, ya que por falta de personal especializado o instalaciones adecuadas o por cuestiones de jurisdicción no se dio el seguimiento en este municipio.

Tabla 25. Reportes con víctimas pendientes por causas ajenas a la institución.

Reportes pendientes	148
Víctimas pendientes	290

Por situaciones ajenas a este Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia (tales como nombre incorrecto de los reportados, domicilio incorrecto de los reportados, cambio de domicilio entre otros), 148 reportes y 290 personas, quedaron fuera del alcance de toda investigación siendo contabilizados pero desgraciadamente no investigadas.

Después de ver tanto el recuento parcial de las categorías de niños y la categoría de mujeres, ancianos, hombres y discapacitados y antes de hacer la conclusión final de los datos encontrados en la presente investigación se darán las gráficas correspondientes de los datos para así tener una apreciación óptima de cómo se comportó la violencia intrafamiliar en el municipio de Cuautitlán Izcalli en el periodo de enero de 2001 a enero de 2005.

4.2. Resultados obtenidos de la investigación.

De los resultados obtenidos respecto a la violencia intrafamiliar en el municipio de Cuautitlán Izcalli en el periodo de Enero de 2001 a Enero de 2005.

Tabla 26. Resultados obtenidos

	Categoría más agredida	Maltrato más utilizado	Genero más agredido	Edad de la victima más agredida	Agresor más recurrente	Nivel académico de la victima
1	Menores de edad (niños y niñas)	Físico	Femenino	6 años de edad	Madre	Primaria
2	Ancianos	Abandono	Femenino	60 años de edad	Hijo	Sin escolaridad
3	Discapacitados	Negligencia	Femenino	19 A 24 años de edad	Padre	Sin escolaridad
4	Mujer	Físico	Femenino	24 a 44 años de edad	Esposo	Primaria
5	Hombres	Físico y Psicológico	Masculino	45 a 60 años de edad	Esposa	Preparatoria y sin escolaridad

En las categorías de menores de edad, mujeres, ancianos, hombres y discapacitados se detecto que la categoría más agredida fue la de los menores de edad , que el maltrato más propiciados a esta victimas fue el maltrato físico, en lo que respecta al genero fue más agredido el genero femenino, la edad en la que fueron más agredidos fue la edad de los 06 años de edad, que el agresor más recurrente fue la madre, y por último la escolaridad en la que eran más victimizados los niños fue el nivel básico (primaria).

Respecto a las categorías de mujeres, hombres, ancianos y discapacitados se determino que la categoría de ancianos fue la más agredida, el maltrato más utilizado fue el abandono, el genero mas victimado fue el femenino, la edad se estableció en mayores de 60 años, quien agredió a los ancianos fueron los hijos y que la escolaridad de la victima fue nula es decir no presenta alguna escolaridad.

En la categoría de discapacitados el maltrato más recurrente fue la negligencia, el género más agredido fue el femenino, la edad predominante de la víctima fue la clasificada de 19 a 24 años de edad, el agresor más recurrente fue el padre y la escolaridad que presentaban las víctimas fue sin escolaridad.

En la categoría mujeres las ofendidas fueron agredidas por el esposo, el tipo de maltrato más propiciado fue el físico. la edad de las víctimas oscilaba entre 25 a 44 años de edad y la escolaridad de la mujer agredida predominó en el nivel básico (primaria).

Por último, en la categoría de hombres se atendieron a dos hombres de los cuales uno fue víctima de maltrato psicológico y otro fue objeto de maltrato físico, la edad de las 2 víctimas se clasificaron en 45 a 60 años de edad; siendo agredidos los dos hombres por la esposa y con respecto a la escolaridad de las víctimas, se observó que uno no reportaba ninguna escolaridad y el segundo presentó nivel medio superior (preparatoria).

Después de conocer los datos estadísticos y por supuesto sin querer descubrir el hilo negro sobre la violencia intra familiar ya que el tema ha sido investigado por múltiples instituciones y especialistas la primera pregunta que me realizó es que hacer con este mal social que va en crecimiento por diversos factores en nuestro municipio?

Sin bien es cierto, que la presente institución en donde se efectúa esta investigación presenta demasiadas carencias tanto en instalaciones adecuadas como en el personal que trabaja en esta procuraduría, que a lo sumo son 5 psicólogos, 5 trabajadoras sociales, 1 médico y 5 abogados para todo el municipio y ver que la población de Cuautitlan Izcalli está en aumento, de acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) Censo 2000 el cual describe lo siguiente: “la población total de Cuautitlan Izcalli es de 453,298 pobladores de los cuales 221,708 son del género masculino y 231,590 corresponden al género femenino y aun siendo más específico de acuerdo a las cifras del censo ya mencionado los menores de 18 años de edad suman un

total de 165,139 personas de las cuales 83,508 son niños y 81,631 son niñas y al hacer el comparativo claro está no aseverando que los 165,139 niños fueron maltratados pero sí un gran número y al observando dichas cifras de atención que se obtuvieron en el quinquenio señalado por parte de esta Procuraduría los cuales son de un total de 3191 niños; mi segunda pregunta es ¿ por qué se atendieron tan pocos niños?

Por lo que es importante proponer un modelo de intervención que promueva estrategias de atención a la víctima de violencia intra familiar.

4.3. Propuesta de Intervención respecto a la prevención primaria multidisciplinaria para el no incremento de la violencia infantil en la familia en el municipio de Cuautitlan Izcalli.

Se hará una breve descripción del trabajo desarrollado el cual está basado en la siguiente metodología:

México como gran parte de los países en todo el orbe, es un país en donde la familia es indiscutiblemente la base de la sociedad, y los niños como futuro de las sociedades deben ser protegidos de la victimización por malos tratos ejercida por algún miembro que integra su núcleo familiar.

Ya que desgraciadamente el grave problema de la violencia intra familiar, originando un desequilibrio en la célula base de la sociedad, en la cual se forma y se desarrolla la personalidad de los individuos, por tanto al darse la violencia genera problemas a largo y corto plazo de manera interna y externa al núcleo familiar, ejemplos de esto son: daños físicos y psicológicos de las víctimas, repetición de conductas de violencia, delincuencia a futuro, alcoholismo, drogadicción, familias desintegradas, embarazos no deseados por mencionar algunos factores.

Toda sociedad deberá asignar elevada prioridad a las necesidades y el bienestar de la familia y de todos sus miembros, los gobiernos deberán adoptar políticas que permitan que los niños desarrollen en un ambiente familiar, estable y firme.

Deberán facilitarse servicios adecuados a las familias que necesiten asistencia para resolver situaciones de inestabilidad o conflicto.

Como la familia es la unidad central encargada de la integración social primaria del niño se debe continuar con esfuerzos gubernamentales y sociales para preservar la integridad de la familia incluida la familia extensa.

La presente propuesta se realiza por medio de la recopilación de información mediante fuentes de información directas u originales, como son, las investigaciones en bibliografía referente al tema a tratar, así como los datos generados en la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema municipal DIF de Cuautitlan Izcalli.

Por lo que el planteamiento del problema se basa en elaborar una estrategia para el no incremento de la violencia intra familiar en el Municipio de Cuautitlán Izcalli.

En los cuales las metas es:

- ❖ Prevenir la violencia intra familiar en las familias de Cuautitlán Izcalli.
- ❖ Atender multidisciplinariamente (jurídico, medicina, psicología y trabajo social) a la población víctima y victimaria de la violencia intra familiar.

De los cuales se desprenden ocho puntos específicos

- ❖ Informar multidisciplinariamente (jurídico, psicología, medicina y trabajo social) a los niños, adolescentes, padres de familia, profesores y a la comunidad en general de Cuautitlán Izcalli sobre la violencia intra familiar, para prevenir su aparición.

- ❖ Informar a la población víctima de la violencia intra familiar las alternativas que ofrece la Procuraduría de la defensa del menor y la Familia para su apoyo.
- ❖ Sensibilizar a la población de Cuautitlán Izcalli sobre la violencia intra familiar y sus consecuencias, comenzando con los niños, adolescentes, padres de familia y profesores para acercarnos a toda la comunidad.

Todo esto, partiendo de la idea de que la violencia intra familiar, puede no incrementarse mediante pláticas de prevención, dirigidas a padres de familia, alumnos, docentes y población en general.

Si bien la presente propuesta suena bastante ambiciosa y sería bastante difícil realizarla solamente desde la perspectiva de una sola disciplina, sería importante mencionar que se realiza en modelo multidisciplinario (medico, trabajadora social, abogado y psicólogo), así los que intervienen planteamos estrategias que enriquecen el contenido de la propuesta.

Siendo la característica de la población padres de familia, niños de diferentes edades, docentes de diferentes grados académicos y población en general.

Así el procedimiento es el siguiente: La Procuraduría para la Defensa del Menor y la Familia en su Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la familia, da servicio en seis centro de atención a la población los cuales son COFRADIA I, COFRADIA III, INFONAVIT NORTE, IDIMCI, CAMCI Y DIF CENTRAL estos centro sirven como referencia para proporcionar las conferencias, ponencias y/o pláticas en el municipio de Cuautitlan Izcalli en el periodo antes mencionado

Como ya se había referido con anterioridad la intervención primaria se avoca a la promoción o fomento de la salud, educación para la salud y/o protección específica, que este caso será la difusión de cómo detectar la violencia intrafamiliar y con que autoridad reportarla.

A lo que en primer termino se proporcionara a los integrantes de la procuraduría de la defensa del menor y la familia una platica de inducción respecto a los antecedentes de sistema para el desarrollo integral de la familia, que ley, reglamento y/o parámetro que los faculta para proporcionar foros de prevención y como están obligados a velar por los intereses de cualquier miembro de la familia que se encuentre en estado de desprotección.

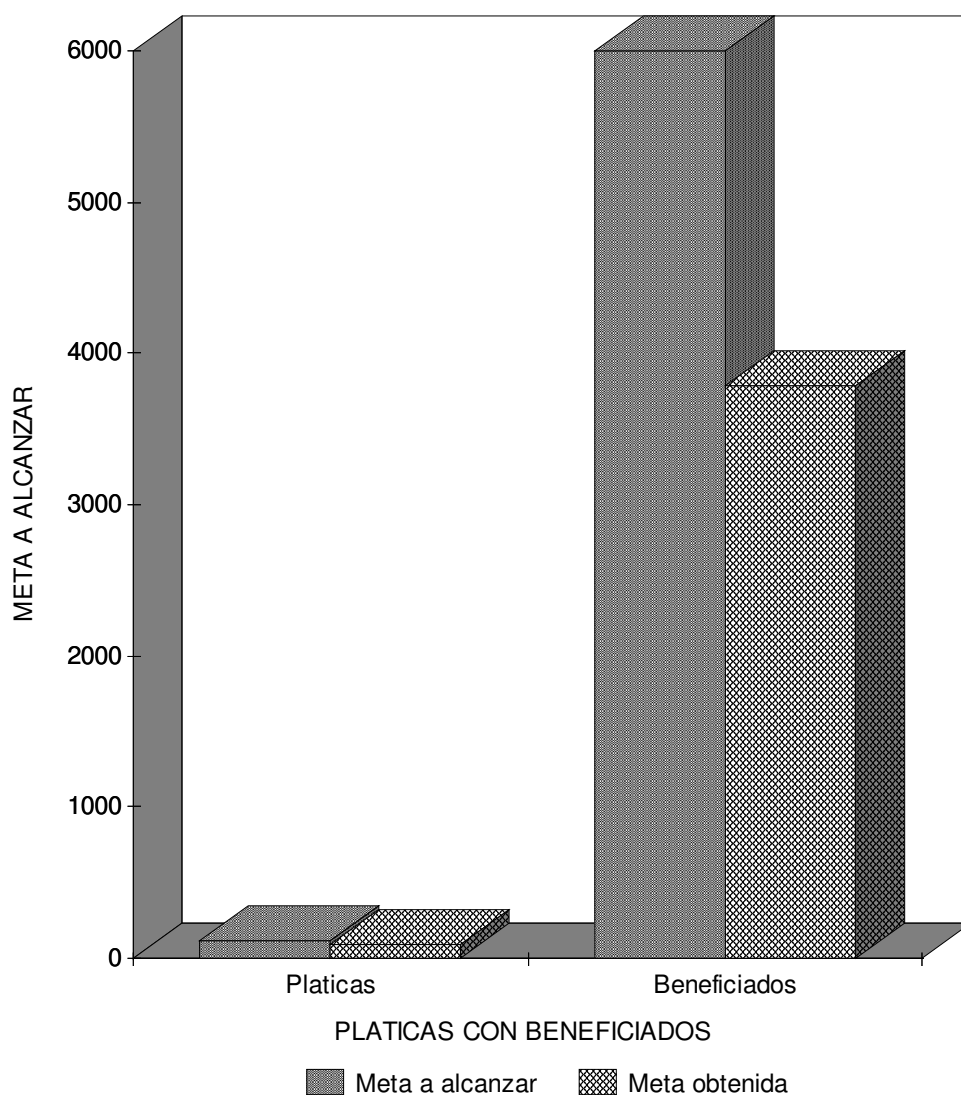
Cabe hacer mención que de la platica de inducción se les proporcionara la información escrita con el objetivo de tenerla siempre presente para cualquier consulta posterior (ver anexo 1).

Despues de la platica de inducción a cada uno de los integrantes de esta Procuraduría es decir 5 psicólogos, 1 medico, 5 trabajadoras sociales y 5 abogados distribuidos en los 6 centros de atención a la población se avocaran a dar las ponencias en distintos foros siempre y cuando sea dentro de la franja habitacional en la que se encuentra su centro de atención a la población. (ver anexo 2), y se proporcionara material visual de apoyo (ver anexo 3).

4.4. Resultados obtenidos de la propuesta de intervención.

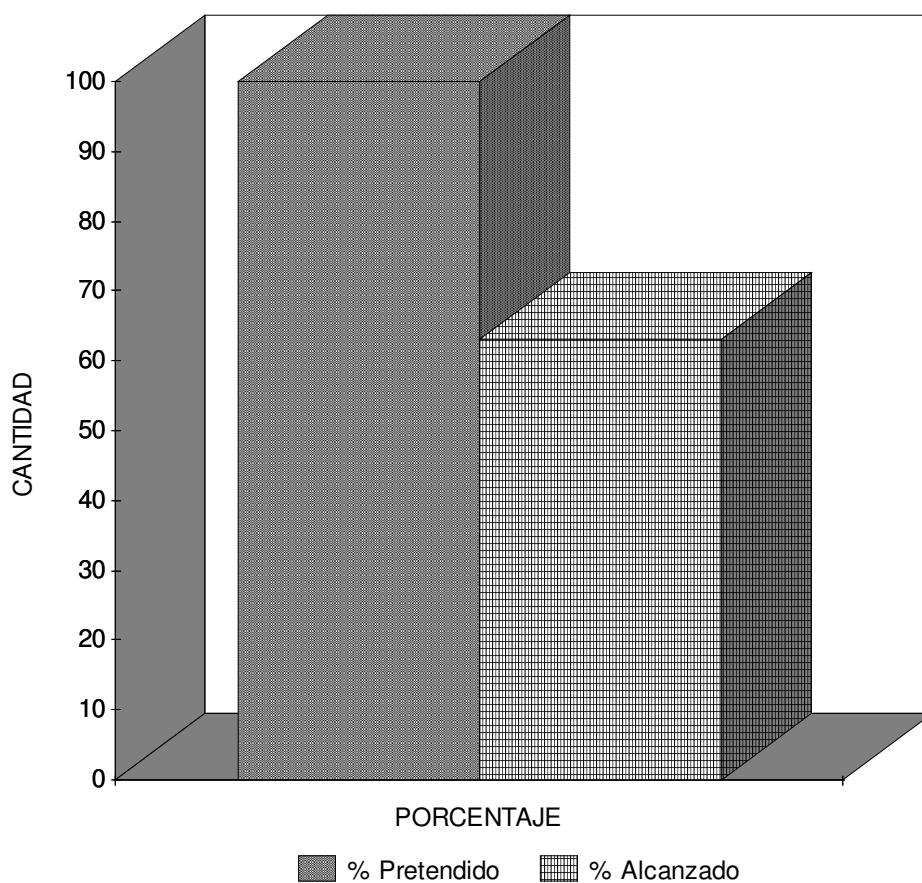
Al término de la propuesta de intervención se pretendía proporcionar un total de 122 pláticas preventivas en diferentes foros, con un total de 6000 beneficiados, pero por diferentes factores como: falta de interés por parte de los servidores públicos para proporcionar las platicas, falta de interés de las autoridades municipales para proporcionar los medios para alcanzar los objetivos (no se proporcionaba viáticos para traslado de los servidores públicos, no proporcionaban la papelería indispensable para la realización del material de apoyo para las platicas, poca difusión por parte de las autoridades correspondientes para alcanzar el foro esperado para las platicas), se proporcionaron un total de 85 platicas con 3788 beneficiados (ver gráfica 7).

En la gráfica 8 se observó un porcentaje de menos 37 % de lo que se esperaba alcanzar (ver gráfica 8) es decir, no se proporcionaron 37 pláticas por las causas arriba mencionadas dejando de beneficiar a 2217 personas.



Gráfica 7. Comparación de resultados obtenidos

En la gráfica 7 se observa el objetivo a alcanzar el cual eran 122 pláticas con el tema de “violencia intra familia su prevención y atención” dirigida esta información para un total de 6000 personas. Desafortunadamente los objetivos señalados anteriormente provoco no ser alcanzado el objetivo, logrando proporcionar un total de 85 pláticas e informando solamente a 3788 personas.



Gráfica 8. Meta a alcanzar medido %

En esta segunda gráfica se visualiza el porcentaje no alcanzado que fue de **menos 37 %** de lo que se esperaba alcanzar es decir no se proporcionaron 37 platicas por las causas arriba mencionadas dejando de beneficiar a 2217 personas.

Si bien la presente propuesta estableció la estrategia no para disminuir la violencia intra familiar si no para que no siga aumentando en el municipio de Cuautitlan Izcalli por medio de la difusión con temas tales como: sobre que es la violencia intra familiar? Que hacer cuando se presentan? y adonde o con que autoridades acudir cuando ya se presenta , el objetivo pretendido se vio entorpecido por el desinterés tanto de la autoridades como de la misma sociedad, no refiriendo que fue un fracaso la presente propuesta sino que hizo falta las condiciones para tener un porcentaje de éxito más alto. Desgraciadamente en lo que se implementan acciones para combatirla en nuestro municipio y en el país los más afectados serán las víctimas, que día a día que pasa libran una batalla en la que esta de por medio su vida.

Dejando así una reflexión personal el presente trabajo me gratificó realizarlo con el tema aquí estudiado pero se que desafortunadamente las oportunidades para tener una sociedad en el futuro no lejano no agresiva, no corrupta , no delictiva es difícil ya que los cientos de niños o miles de niños golpeados humillados desprotegidos en el seno familiar tendrán un futuro incierto.

CONCLUSIONES

Al término de la presente investigación, y después de observar los resultados obtenidos y la experiencia del psicólogo dentro Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia determino que se alcanzaron grandes metas profesionales, y por que no decirlo, también humanas pero desgraciadamente queda claro que uno como profesional no puede hacer frente solo a la violencia intra familiar y que tampoco un grupo multidisciplinario podría abatir dicho mal si no se requiere todo un modelo a nivel social, gubernamental y político para ser un frente común a este mal social que nos aqueja constantemente.

Si bien es cierto que durante casi seis años de laborar en la institución, se trabajo con armonía, al inicio de ingreso al equipo multidisciplinario, se dio un desconocimiento de lo que hace el psicólogo en la atención a las victimas de violencia intra familiar por las demás disciplinas, ya que se entendía como actividad del psicólogo el calmar a la gente agresiva que en ese momento era atendida por alguna disciplina ajena al área de psicología o que el psicólogo tiene que estar al servicio del área jurídica, de lo anterior se trabaja en organizar juntas interdisciplinarias en las que cada área explica sus funciones ya que por desgracia la rotación de personal es constante, por diversos factores en los que destacan el desagrado por las actividades que se hacen en esta coordinación como son; el atender a victimas violadas, niños con un severo trauma de violencia intra familiar por mencionar las más significativas o por que no cumple la institución con las expectativas económicas de la profesionales.

De ahí la importancia, de que se proporcione constantemente, la información a los integrantes de nuevo ingreso, sobre el equipo multidisciplinario, cuales son las actividades que realiza cada disciplina respecto a la atención de la víctima de violencia intra familiar.

Ahora bien, el perfil del psicólogo de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia no solamente se limita a ser clínico en la que realiza entrevistas iniciales co

víctima del maltrato y agresor, y la realización de la historia clínica, valoraciones de los factores individuales, familiares y sociales, que incidan directamente en la dinámica del maltrato de la víctima y de su agresor, a fin de proporcionar un tratamiento específico y oportuno, también evalúa psicológicamente a la víctima y agresor a través de una batería psicológica específica, que permitan identificar los aspectos claves del maltrato, Llevar a cabo acciones preventivas, por medio de pláticas individuales y grupales respecto al tema de la violencia intra familiar, asistir a las reuniones semanales del grupo multidisciplinario para reportar lo concerniente a su área, así como coadyuvar en la toma de decisiones en cada caso en particular de maltrato.

Que igual el trabajo de atención a la población victimada es parámetro de nuevas alternativas que se puedan utilizar en un futuro cercano creando, programas específicos de atención a las víctimas, cursos de capacitación para los integrantes del grupo multidisciplinario, entre otras muchos elementos, a que traduzco como iniciativa profesional, y no es que las demás disciplinas no la tengan pero llegan al grado de desensibilizarse y ver a las víctimas como folio de expedientes que no tienen nombre ni apellido. Por lo tanto el psicólogo debe tener adaptabilidad para integrarse de manera inmediata al equipo multidisciplinario y a la vez estar dispuesto a trabajar con la población más vulnerable no perdiendo la sensibilidad al dolor ajeno.

Para complementar la conclusión no debe dejar a un lado la actitud en el modelo gubernamental, ya que se trabajo con autoridades municipales de esta entidad, que en verdad se comprometían a dar apoyo a los que son víctima de violencia intra familiar, en especial a los niños; pero las personas que ocupan un puesto de jerarquía alto, su actuación es solamente hacer acto de presencia en los eventos masivos resaltando cifras que en muchas ocasiones son falsas y/o inventadas, para quedar supuestamente bien con la audiencia.

Al igual estas personas que ocupan puestos claves para la atención a la violencia intra familiar, en una administración de tres años de gestión que, por lo regular no tienen experiencia o presume de que la tiene siendo apócrifo dicha aseveración, lo cual deteriora la atención al equipo multidisciplinario, y por ende la atención a las víctimas.

Aunado a que las instalaciones para la atención de las víctimas son inadecuadas, el salario de los que integran al equipo multidisciplinario son bajos, no hay curso de capacitación para los profesionales, entre muchas más situaciones que ciertamente serian innumerables.

El referir, lo anterior no es una forma de queja a las autoridades o a la gente insensible ya que ellos en un lapso de tres años dejan el puesto político y me queda la reflexión de la violencia intra familiar es un problema que nadie está excluido de el Incluso ellos.

Como se señala, estos factores deterioran la función del equipo y su trabajo; por lo cual debe poner más énfasis en la violencia intra familiar en todos los niveles tanto federales como locales, en la atención a las víctimas, pero más allá de la atención en prevenirla ya que si bien es cierto que la familia es la base de la sociedad que será de nuestra sociedad en un futuro no lejano con este problema a costas.

ÍNDICE DE ANEXOS

No1. CONTENIDO DE PLÁTICA.

No 2. DISTRIBUCIÓN DE PLÁTICAS POR
CENTRO.

No 3.MATERIAL VISUAL.

ANEXO No 1.

CONTENIDO DE
PLÁTICA DE
INDUCCIÓN
SOBRE
MALTRATO
INFANTIL

EL Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Cuautitlán Izcalli así como demás dependencias gubernamentales tanto locales estatales y federales tiene la obligación de ayudar a la familia a cuidar, a proteger a los niños y asegurar su bienestar físico y mental.

Por lo que la importancia de la presente platica de inducción con el tema de la violencia intra familiar hacia el niño proporciona los elementos jurídicos básicos a todo el personal que se encuentre involucrado con la atención a las victimas de este mal social (psicólogos, médicos, abogados y trabajadoras sociales), a lo que solicito contar con su atención y cooperación.

Así que el proceso de inducción los servidores públicos de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia en su Centro de Prevención y Atención al Maltrato y la Familia CEPAMYF del Sistema Municipal DIF de Cuautitlan Izcalli es conocer y analizar los antecedentes de la institución en la que labora y los servios que brinda el Sistema Municipal DIF, que es el maltrato infantil, que es la intervención primaria, como están obligados jurídicamente a velar por cualquier integrante de la familia que se encuentre en esta de desprotección y como están obligados a fomentar el conocimiento respecto a que es la violencia intra familiar en diferentes foros de audiencia.

Exhortando a todos los funcionarios públicos a que se involucren en la prevención y atención de las victimas de la violencia intra familiar. Iniciaremos así el contenido de la platica de inducción en primer termino respecto a que es el DIF.

ANTECEDENTES DEL SISTEMA PAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, tiene su origen en instituciones y programas que surgieron como respuesta ante las situaciones de desventaja social, marginalidad y pobreza que una gran parte de la población mexicana sufre desde

hace tiempo. Debido a las problemáticas así empiezan a surgir diferentes programas y asociaciones como son:

- En 1929 surge el primer antecedente formal del DIF programa conocido con el nombre de “Programa Gota de Leche”.
- Asociación Nacional de Protección a la infancia, apoyando con sus ingresos a la Beneficencia Pública.
- En 1943, se crea la secretaría de Salubridad y Asistencia y dentro de esta se integra la subsecretaría de Asistencia Pública, que desde su origen, tenía la responsabilidad de brindar atención a los grupos sociales más desprotegidos y vulnerables.
- En 1961 se decreta la formación del Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), surge como organismo descentralizado, logrando propiciar una actitud social de simpatía y apoyo a la niñez.
- En el año de 1968 como continuidad se crea el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN), atendiendo abandonados, desvalidos, infantes, enfermos, huérfanos o discapacitados.
- En 1975 se modifica el INPI para crear el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, como función principal la de proteger el bienestar social y así atender a todos los miembros de las familias más pobres. Dos años más tarde, se fusionan el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN) con el Instituto para la Infancia y la Familia, dando origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; en la actualidad el DIF es una institución descentralizada y su impacto ha llegado hasta todos los estado de la república mexicana.

Bien ya tenemos establecido como surge el DIF ahora seria importante saber que es el Sistema Nacional de Asistencia Social y Organización DIF

A lo cual se refiere que el Sistema Nacional de Asistencia Social es el conjunto de instituciones públicas, sociales y privadas, encargadas del desarrollo de la familia, de la protección de la infancia y de la prestación de servicios de asistencia social de las cuales forma parte el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

El DIF Nacional es un organismo público, descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, es el promotor de la asistencia social y el rector del campo de la asistencia total, en los cuales sus objetivos y meta son:

➤ **Objetivos y metas del DIF Nacional**

Actualmente el DIF es el responsable de la atención de menores en situación de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato, de menores infractores, de alcohólicos, de los fármaco dependientes y de los individuos en condición de vagancia, de mujeres en periodo de gestación o lactancia, de los ancianos en desamparo, de los inválidos con problemas de diferentes órganos o sistemas, los indigentes, de personas que por su ignorancia requieran de servicios asistenciales, de las mujeres que han sido abandonadas y dependan económicamente de aquellos que se encuentran detenidos por causas penales, de los habitantes del medio rural que estén marginados y de las personas afectadas por desastre.

Su meta principal, es promover el desarrollo humano individual, familiar y comunitario bajo una visión integral, que genere un cambio cultural centrado en los valores de solidaridad, equidad y corresponsabilidad, a través de políticas, estrategias y modelos de atención que privilegian la prevención de los factores de riesgo y de vulnerabilidad social.

Su objetivo es promover la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la promoción de acciones asistenciales de las instituciones públicas.

Refiriendo que si los niños son maltratados en el seno familiar y las instituciones, autoridades u encargados de su atención no son informados por que las victimas o familiares de estas no saben a donde acudir seria viable que los servidores públicos encargados de la atención desplegaran información básica sobre a donde acudir, con quien en que horarios etc a la población en general a eso es que se denomina intervención primaria a lo que analizaremos dicha intervención como a continuación se detalla.

PREVENCIÓN: Atacar las condiciones que originen a un problema antes de que aparezca. Varios autores clasificación la prevención en tres niveles: a) prevención primaria, b) prevención secundaria y c) prevención terciaria; definiendo la prevención en cuanto al tema que vamos a tratar: maltrato infantil. A continuación se muestra los niveles de prevención:

- a) Prevención primaria: Promoción o fomento de la salud, Educación para la salud, Protección específica.
- b) Prevención secundaria: Diagnostico y tratamiento temprano.
- c) Prevención terciaria: Prevención de secuelas. Incapacidades o la muerte, Rehabilitación (física o social).

Prevención primaria: Involucra la identificación de aquellas condiciones que aparecen en relación al desarrollo de problemas conductuales e identificaciones específicas que provocan las condiciones más saludables, y modificando los factores adversos que puedan incidir negativamente en el individuo sano, lo cual se logra difundiendo el fenómeno, por medio de la protección específica y la reestructuración social y familiar para prevenir los problemas antes de que aparezcan. El objetivo de la prevención primaria del maltrato infantil es reducir en una comunidad, ya sea a partir de un trabajo individual o colectivo, la frecuencia de trastornos de éste tipo, es preparar hacia un cambio, hacia una responsabilidad del menor.

Las estrategias de prevención primaria se dirigen a la comunidad en general y pretenden cambiar las actitudes patriarcales nocivas y las prácticas a nivel individual, familiar y social particularmente las que se relacionan con la injusta distribución del poder. La prevención del abuso sexual a nivel primaria consiste en un cambio de valores firmemente arraigados y de creencias erróneas a largo plazo.

Los programas propuestos para la prevención primaria se ofrecen a todos los miembros de la población, son voluntarios, intentan influenciar las fuerzas sociales que tienen impacto en padres y niños, promueven el bienestar así como la prevención de la disfunción familiar. Todo esto se logra a través de:

- a) La educación y orientación familiar, que tiene como finalidad la de concientizar del problema en el cual se crean criterios y se inducen conductas positivas para el niño.
- b) Campañas de planeación familiar. Es la difusión de los diferentes métodos anticonceptivos dado que un niño tiene derecho a ser planeado y no solamente aceptado, evitando no tener hijos no deseados.
- c) Educación sexual para padres en potencia. Debería integrarse a los planes de educación a partir del sexto año de primaria temas que eduquen sexualmente a los padres en potencia, así como las consecuencias de convertirse en padres a temprana edad.
- d) Educación. Deberían incluirse en los planes de estudio el tema del maltrato infantil, considerando todas sus etapas (etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención).
- e) Identificación de padres y madres potencialmente peligrosos.
- f) Orientación e investigación prematrimonial y prenatal. Seleccionar adecuadamente a la pareja considerando factores sólidos como son sus metas, expectativas, y temores.
- g) Creación de fuentes para los menores
- h) Crear habilidades preventivas del maltrato en el niño. Por medio de la información, talleres, cursos, entre otros, se busca que el niño tenga conocimiento del maltrato infantil, discrimine a posibles agresores y adquiera estrategias de seguridad personal para protegerse del maltrato.

- i) Información y capacitación al personal relacionado con niños. Por medio de simposiums, cursos y conferencias se les capacite para detectar indicios característicos de maltrato. Esto va dirigido a policías, médicos, enfermeras, personal de guarderías, jardines de niños, escuelas y agentes del Ministerio Público.
- j) Sensibilización de la comunidad respecto a los niños maltratados. Crear conciencia social del problema, ya que algunas personas no lo conocen a no creen que pueda realizarse el maltrato aceptando su existencia como un hecho social para que ayuden a combatirlo con una actitud positiva y activa, creando así un sentido de solidaridad humana, civismo y respeto por los niños.
- k) Modificación de patrones de conducta individual y social. Su fin es cambiar actitudes que admiten la utilización de la fuerza física como medio de educación de los niños, no considerarlos como un estorbo por ser molestos, ruidosos y sucios.
- l) Difusión de organismos dedicados al desarrollo familiar. Esto es necesario ya que la mayoría de la población no sabe a donde acudir o llamar para solicitar ayuda o demandar a alguien.
- m) Medios de comunicación como apoyo. Para la difusión de los derechos del niño y aspectos preventivos del maltrato.
- n) La promoción sistemática y continua por parte del gobierno en el desarrollo comunitario, la salud psicológica, la descentración poblacional, y el favorecimiento a la atención de necesidades básicas.
- o) Legislación contar con un respaldo legal que exprese en leyes que protejan los derechos del niño.
- p) Se propone que existan visitas del sector salud a la familia en los dos primeros años de vida.

Fundamento jurídico para la realización de foros de prevención respecto al maltrato infantil.

Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 1.-En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Convención sobre los derechos de los niños

ARTICULO 1.-Para los efectos de la siguiente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

ARTICULO 2.

Los Estados Partes respetarán los derechos anunciados en la Presente Convención y asegurará su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o representantes legales.

ARTÍCULO 13.

El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño.

El ejercicio de tal derecho podrá estar sujeto a ciertas restricciones, que serán únicamente las que la ley prevea y sean necesarias: Para el respeto de los derechos o la reputación de los demás.

ARTÍCULO 18.

A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

ARTÍCULO 19.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

ARTÍCULO 29. Los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminado a inculcar al niño el respeto de los derecho humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas.

Ley para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

ARTÍCULO 5.- La Federación, el Distrito Federal, los estados y los Municipios, procurarán implementar los mecanismos necesarios para impulsar una cultura de protección de los derechos de la infancia, basada en contenido de la Convención sobre los Derechos del Niño y Tratados que sobre el tema apruebe el Senado de la República.

ARTÍCULO 10.- Para los efectos de garantizar y promover los derechos contenidos en la presente ley, las autoridades federales, estatales y municipales en el ámbito de sus atribuciones, promoverán las acciones conducentes a proporcionar la asistencia apropiada a madres, padres, tutores o personas responsables para el desempeño de sus facultades.

ARTÍCULO 14 - Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que:

C. Se considere el diseñar y ejecutar las políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos.

ARTÍCULO 32 .- Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una educación que respete su dignidad y les prepare para la vida en un espíritu de comprensión, paz y tolerancia en los términos del artículo 3 de la Constitución. Las leyes promoverán las medidas necesarias para que: Se impulse la enseñanza y respeto de los derechos humanos. En especial la no discriminación y de la convivencia sin violencia.

ARTÍCULO 40- Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la información. En cumplimiento de este derecho se establecerán normas y se diseñarán políticas, a fin de que estén orientados en el ejercicio del derecho a que se refiere el artículo anterior. Asimismo se pondrá especial énfasis en medidas que los protejan de peligros que puedan afectar su vida, su salud o su desarrollo.

ARTÍCULO 48.- Para una mejor defensa y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes a nivel nacional, las instituciones que la Federación, el Distrito Federal, los estados y municipios establezcan, en el ámbito de sus respectivas competencias, contarán con el personal capacitado y serán instancias especializadas con funciones de autoridad para la efectiva procuración del respeto de tales derechos.

ARTÍCULO 49.- Las instituciones señaladas en el artículo anterior, tendrán las facultades siguientes:

Realizar, promover y difundir estudios e investigaciones para fortalecer las acciones a favor de la atención, defensa y protección de sus derechos y hacerlos llegar a las autoridades competentes y a los sectores social y privado para su incorporación en los programas respectivos.

Definir, instrumentar y ejecutar políticas y mecanismos que garanticen la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Constitución política del estado libre y soberano de México.

Artículo 5.- En el Estado de México todos los individuos son iguales y tienen las libertades, derechos y garantías que la Constitución Federal, esta Constitución y las leyes del Estado establecen:

ARTÍCULO 128.- Son atribuciones de los presidentes municipales:

III. Cumplir y hacer cumplir dentro del municipio, las leyes federales y del Estado y todas las disposiciones que expidan los mismos ayuntamientos;

Ley de asistencia social del estado de México.

ARTÍCULO 1.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene como finalidad establecer las bases, objetivos y procedimientos de un sistema estatal de asistencia social, que promueva la prestación de los servicios de asistencia social que establecen los ordenamientos de la materia; así como para coordinar el acceso a los mismos garantizando la concurrencia de esta Entidad Federativa, los Municipios y de los sectores sociales y privados que la componen.

ARTÍCULO 2.- El Estado y los Municipios en forma prioritaria proporcionará servicios asistenciales encaminados a la protección y desarrollo integral de la familia y de aquellos individuos con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma por ellos mismos.

ARTÍCULO 5.- la prestación de los servicios de asistencia social se realizará por las dependencias competentes del Ejecutivo Estatal y de los Ayuntamientos, en la esfera de sus respectivas atribuciones; por el Sistema para el desarrollo Integral de la Familia del Estado

de México y por los demás Organismos que tengan entre sus objetivos la prestación de esos servicios.

ARTÍCULO 12.- La Protección de la infancia y la acción encaminada a la integración y asistencia de la familia; así como la asistencia social, la asume el Estado por conducto del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México y los Municipios a través de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la familia en la esfera de su competencia

Ley que crea los organismo públicos descentralizados de asistencia social, de carácter municipal, denominados “ Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia”.

Artículo 3 fracción VI.

ARTÍCULO 3.-Los organismos a que se refiere esta Ley, tendrán los siguientes objetivos de asistencia social y beneficio colectivo:

VI. Prestar servicios jurídicos y de orientación social a menores, senectos y discapacitados carentes de recursos económicos, así como a la familia para su integración y bienestar.

Reglamento interior del sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de México.

ARTÍCULO 2.- El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, en términos de la Ley de Asistencia Social del Estado de México, es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y tiene a su cargo los asuntos que esta Ley le encomienda.

ARTÍCULO 12.- Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos de su competencia, así como para atender las acciones de control y evaluación que le corresponden, la Dirección General contará con las siguientes unidades administrativas:

- I. Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar;
- II. Dirección de Atención a la Discapacidad;
- III. Dirección de Servicios Jurídico-Asistenciales;
- IV. Dirección de Prevención y Bienestar Familiar;
- V. Dirección de Apoyo a la Salud de la Niñez y de la Mujer;
- VI. Dirección de Operación Regional;
- VII. Dirección de Administración y Finanzas;
- VIII. Unidad de Planeación y Evaluación;
- IX. Unidad de Comunicación Social; y
- X. Unidad de Contraloría Interna.

ARTÍCULO 19.- Corresponde a la Dirección de Servicios Jurídico-Asistenciales:

- I. Brindar apoyo jurídico y de asistencia social para garantizar el respeto a los derechos de los infantes, mujeres, adolescentes, discapacitados y senescentes en estado de vulnerabilidad
- II. Otorgar servicios de asistencia jurídica y de orientación social a menores, discapacitados, senectos y familias de escasos recursos, priorizando a los más vulnerables
- IV. Prestar servicios de asistencia jurídica y orientación social a la población beneficiaria que presenta problemas de maltrato, abuso o violación
- V. Promover, difundir y proteger los derechos de las niñas y de los niños, buscando la preservación de la integridad familiar;

ARTÍCULO 20.- Corresponde a la Dirección de Prevención y Bienestar Familiar:

II. Promover el desarrollo integral de la familia, a través de acciones tendientes a prevenir conductas antisociales, enfermedades y accidentes en el hogar y en la vía pública;

III. Prevenir la expulsión y el abandono del menor de su núcleo familiar, así como promover cambios en las condiciones de vida de los niños de y en la calle, con el propósito de contribuir a su adecuada integración a la sociedad;

V. Desarrollar estrategias que permitan una adecuada orientación psicológica a la población objetivo, brindando atención a las familias marginadas que carecen de servicios de seguridad social, a fin de favorecer la integración y protección de la familia;

VIII. Otorgar Desarrollar programas encaminados a fortalecer la unidad y la integración familiar

ARTÍCULO 22.- Corresponde a la Dirección de Operación Regional:

I. Fortalecer las relaciones de coordinación, concurrencia, coparticipación, corresponsabilidad, cooperación y comunicación del Sistema Estatal con los sistemas municipales DIF, a fin de garantizar la operación eficiente de los programas;

VI. Concertar con los sistemas municipales DIF, las estrategias y la ejecución de las actividades de asistencia social en beneficio de la población vulnerable.

Ley para la prevención y atención la violencia intra familiar

ARTÍCULO 9.- El Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

I. Aprobar el Programa Global Anual para la Prevención, Atención y Sanción de la Violencia Familiar en el Estado;

VI. Convenir con los Ayuntamiento para que coadyuven a la realización de las finalidades de la presente Ley;

VII. Identificar y analizar los problemas reales o potenciales de la violencia familiar, elaborando los estudios correspondientes y proponer principios y procedimientos para abordar su prevención y solución;

-

VIII. Elaborar, públicas y distribuir material informativo, a efecto de difundirlo, a efecto de difundirlo en la entidad, con fines de prevención y orientación;

Artículo 10.- Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia:

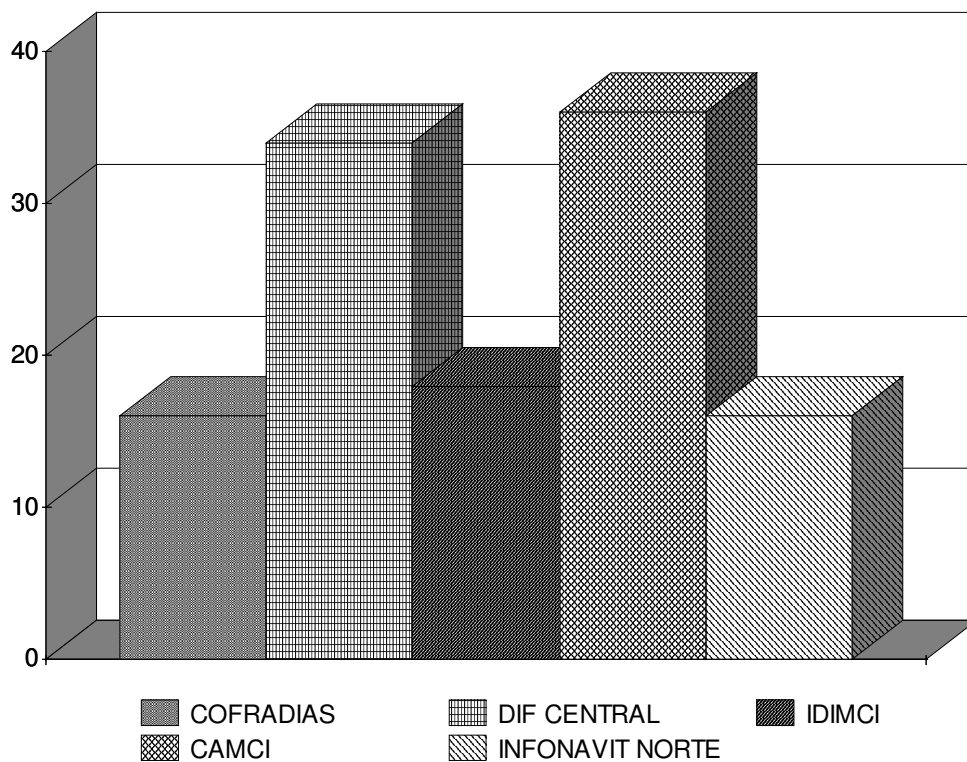
II. Coadyuvar con las instancias competentes en las acciones de los Programas de Prevención, Atención y Sanción de la Violencia Familiar;

V. Realizar campañas permanentes entre la población a nivel estatal sobre las formas en que se expresa, se previene y combate la violencia familiar.

Con el pasado apartado culmina el presente foro sabedores que el material aquí mostrado no pretende hacer a un experto en la materia a aquellos servidores públicos que acudieron , pero si es importante que visualicen la magnitud de la tarea que tienen en sus manos proporcionando lo mejor de si tanto profesionalmente como humanamente aquellas victimas que atiendan.

ANEXO No 2.

**DISTRIBUCION DE
CENTROS QUE
PROPORCIONAN
LAS PLATICAS**



Gráfica 9. La presente Gráfica muestra los centros que proporcionaran las platicas, siendo el DIF central y el centro periférico denominado Centro de Apoyo a la Mujer de Cuautitlan Izcalli (C.A.M.C.I.), los que proporcionan mayor numero de ponencias.

ANEXO No 3.

**MATERIAL VISUAL
PARA
IMPLEMENTAR
PLATIVAS
PREVENTIVAS**



Femenino “NN” de 6 años de edad, que presenta equimosis orbita inferior ojo izquierdo, edema en región frontal, equimosis y edema en área de maxilar inferior, producido por el padrastro de la menor, las agresiones fueron producidas con ambos miembros superiores del agresor.

Siendo reportada la víctima por familiares a la institución al momento que se percataron de las agresiones.



Acercamiento de perfil de las lesiones, equimosis, edema descritas en la primera fotografía.



Acercamiento frontal de las equimosis antes descritas



Sujeto femenino de 32 años de edad que presenta equimosis palpebral, edema importante del pómulo derecho, producto de las agresiones físicas de su esposo las cuales fueron propiciadas con ambos miembros superiores. Después de sufrir la víctima en repetidas ocasiones de tales agresiones se presenta en la institución con el objetivo de hacer el procedimiento correspondiente ante el área jurídica.



Sujeto femenino de 38 años de edad, que presenta equimosis en espalda y ambos hombros siendo agredida la víctima por su cónyuge el cual propiciaba las agresiones de manera constante bajo el influjo de estupefacientes y alcohol, las agresiones se generaban con cualquier objeto que el agresor encontraba a su paso, en este caso fue agredida la víctima con un cinturón.



Sujeto femenino de 45 años de edad que presenta equimosis y edema en el miembro superior derecho tercio medio, la cual fue propiciada por su pareja con un palo de escoba, a lo que decide iniciar el procedimiento contra el agresor asesorada por el abogado de la institución.

BIBLIOGRAFÍA

APODACA Rangel Maria de Lourdes (1995). *Violencia intra familiar*. UNAM 376 revista.

ARCE Fonseca Tania y Castro Soto Ali Ivett (1998). "Maltrato infantil Análisis de un caso". *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

ARRUABARRENA, M. I: de Paúl, J. (1994) *Maltrato a los niños en la familia* Edit Pirámide, Madrid, España.

ABURTO, G.V. (1997) El equipo multidisciplinario en la rehabilitación del niño maltratado y su agresor. *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

BARBEYTO Serrano, Alejandra y García Rodríguez, Ma. de Jesús (1994) "Estudio Teórico y de campo sobre el maltrato al menor en México: Manejo y Alternativas". *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

CASTAÑEDA, J. F. (1993) "La prevención del maltrato infantil". *Tesina de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

CORREA, M; y Martínez, L. (1995) "Análisis de los factores que inciden en el maltrato infantil". *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

CASTAÑEDA, J. (1993) "La prevención del maltrato al menor". *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

CASTAÑEDA Quintero, José Francisco, I. (1993) “La prevención del maltrato al menor“. *Tesina de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

CARBAJAL Farfán, Ma de Lourdes (1994) “La agresión no física dirigida al infante“. *Tesina de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

DOMINGUEZ Razcon , Humberto (1993) “La situación institucional del niño maltratado y algunas consideraciones de tratamiento“. *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

DUARTE, P. y Cols. (1995) “*Manual sobre maltrato y Abuso sexual a los niños*“, Aspectos Psicológicos, sociales y legales AMCVM, UNICEF, México

ELLIOT, Bárbara (1993) *Respuestas comunitarias a la violencia*. En violencia familiar y relación abusiva, Clínica de Atención primaria. Vol. 2 Mc Graw Hill.

ESCAMILLA Quijada, Gabriela y Lugo Hernández, Armando (1994) “Análisis de la labor de los profesionistas de las diferentes instituciones que atienden a las víctimas de abuso sexual al menor“. *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

ESCOBAR Cosme, Sissi Elizabeth; y Farfán Becerril , Leticia (1997). “El equipo multidisciplinario que labora en la Atención del niño maltratado” . *Tesis de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

FONDANA, Vicente J. (1979) *En defensa del niño maltratado* Edit Pax México.

GALLARDO, J. (1988) *Malos tratos a los niños*. Edit Nursea Madrid España.

GUTIERREZ Salcido, Ma. del Carmen (1992) Factores que determinan el maltrato infantil. *Tesina Licenciado en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

INEGI XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Aguascalientes, Ags, México 2001

KEMPE, R.; y Kempe C. (1979) *Niños maltratados*. Madrid Morata

LOREDO, A.A. (1994) *Maltrato al menor*. México Edit Interamericana Mc Graw Hill.

MAHER, Peter (1990) *El abuso contra los niños* Ed Grijalbo México.

MARTÍNEZ Murillo, Salvador S. (1991) *Medina Legal*. Méndez editores 16^a ED México 415 pp

MONTES de O, C.M. (1991) “Prevención primaria del maltrato al niño en comunidades de escasos recursos” , una alternativa de trabajo para estudiantes de Psicología en la practica comunitaria . *Tesina de licenciatura en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

MARCOVICH, J . (1981). *Tengo derecho a al vida, prevención e identificación del niño maltratado*. Editores Mexicanos Unidos , México D.F.

MARES, M. (1988) ”*Aspectos a considerar en el trabajo del psicólogo ante el problema del retardo en el desarrollo* “en Galguera, y Hinojosa , El retardo en el desarrollo México Trillas.

OSORIO, C. (1995) *El niño maltratado*. Edit Trillas México.

PANIAGUA Alvarez Omar (2003). El papel del psicologo clínico en el DIF municipal de Ixtapaluca. *Reporte de trabajo profesional* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

PARRES A. “El maltrato a los niños en las diferentes culturas” En Marcovich, J. 1978. El maltrato en los Hijos. México Edicol.

PINEDA, P. (1996). “El taller para padres Una alternativa de prevención y tratamiento contra el maltrato infantil” Tesis de licenciatura en Psicología Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

ROGANS “Equipo multidisciplinario como acercamiento añl abandono y abuso infantil “ En Stilh, S., Wiliams M.Y. Rosen Ed 1992 Psicología de la violencia España Descleé de Brouwer S.A. Cap 6.

RIVAS, Flores (1996). “Función del Psicólogo en la prevención y tratamiento del maltrato al niño en la Clínica de Maltrato del D.I.F. Municipal Huehueteca”. *Reporte de trabajo Profesional licenciado en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.

VILLALOBOS, C. y Galvan , C “ *Síndrome del niño maltratado*”. En ; Escobar E y Corpio 1981 accidentes y violencia en pediatría México Salvat.

VARGAS, A, (1991) *Medicina forense de neontologia*. México Trillas.

STEVENSON, O., (1992) “*La atención al niño maltratado* “ Política pública y practica profesional. Buenos aires, Paidos Barcelona cap 8

SILVA, V.K. Soto, Hernández. (1998) “Taller de orientación y sensibilización para la prevención del maltrato infantil dentro de la familia” *Tesis Licenciado en Psicología* Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala México.