



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES EN MENORES
MALTRATADOS Y NO MALTRATADOS

TESIS

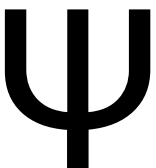
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

RAÚL VILLARREAL VARELA

DIRECTORA: Dra. Amada Ampudia Rueda



México, D. F.

2010



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.

*Este trabajo de investigación se realizó gracias al apoyo del
Proyecto de Investigación e Innovación Tecnológica
PAPIIT (No. IN302706-2)
FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD MENTAL Y
PSICOPATOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL
Responsable del Proyecto: Dra. Amada Ampudia Rueda
Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México*

A mis padres
Por su gran cariño e infinita paciencia

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES.....1

CAPÍTULO I. DESARROLLO INFANTIL.....17

1.1 Teorías Biológico - Madurativas.....19

1.2 Teorías Cognitivas.....23

1.3 Teorías Conductuales.....29

1.4 Teorías Psicoanalíticas.....32

CAPÍTULO II. DESARROLLO SOCIAL INFANTIL.....55

CAPÍTULO III. MALTRATO INFANTIL.....69

3.1 Clasificación y tipos de maltrato.....73

3.2 Indicadores de maltrato infantil.....81

3.3 Factores de riesgo.....83

3.4 Consecuencias del maltrato infantil.....89

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....97

4.1 Justificación y planteamiento del problema.....97

4.2 Objetivo.....99

4.3 Hipótesis.....99

4.4 Variables.....100

4.5 Definición de Variables.....101

4.6 Muestra.....103

4.7 Sujetos.....103

4.8 Diseño de investigación.....104

4.9 Tipo de estudio.....104

4.10 Instrumentos.....104

4.11 Procedimiento.....106

4.12 Análisis estadístico.....107

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....108

5.1 Descripción de la Muestra.....108

5.2 Estadística Descriptiva, del cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004).....114

5.3 Estadística inferencial, prueba Ji cuadrada.....121

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....127

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....162

RESUMEN: El estudio del maltrato en los menores es un problema que actualmente se ha incrementado considerablemente en México, según datos reportados por el Instituto Mexicano de Estadística Geográfica e Información (INEGI) (2003), se señala que un número cada vez mayor de niños se encuentra involucrado en malos tratos y conductas agresivas en relación con su familia o al ambiente que los rodea, lo cual deviene en una serie de problemas tanto internos como externos que incluyen el bajo autoconcepto y un pobre rendimiento escolar para estos menores. Por lo que el objetivo del presente estudio fue identificar cómo se ven afectadas las habilidades sociales en menores maltratados en comparación con menores que no han sido víctimas de tal. Asimismo, se determinaron las diferencias entre las habilidades sociales obtenidas mediante la observación directa de las características específicas del comportamiento de estos menores, situadas dentro de un contexto cotidiano, así como mediante el Cuestionario de Habilidades Sociales en Menores (Ampudia 2004); entre los dos grupos. Se consideró una muestra no probabilística de 60 menores divididos en dos grupos, 30 niños que presentan maltrato pertenecientes a un albergue Temporal de la Procuraduría de Justicia de México D.F. con edades de 6 a 12 años que no han reportado maltrato, y un segundo grupo compuesto por 30 niños incorporados a una escuela regular con edades entre los 6 y los 12 años. En los resultados se determinaron diferencias estadísticamente significativas en cada una de las áreas entre ambos grupos, aunque en términos del desarrollo de habilidades sociales, los menores maltratados, presentan mayores dificultades que los niños escolarizados en las áreas de: habilidades sociales, básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y para hacer planes que presentan para el futuro. Por lo tanto, es posible inferir factores sociales determinantes que permiten observar, mayores deficiencias en los menores que han sido expuestos a situaciones de agresión, que interfieren en su desarrollo.

Palabras clave: Maltrato Infantil, Niños escolarizados, Habilidades sociales.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende abordar el problema del maltrato infantil ya que se considera uno de los problemas más significativos de la sociedad actual y es necesario desarrollar las herramientas adecuadas para comprenderlo y colaborar en los esfuerzos encaminados a disminuirlo.

En los capítulos siguientes, este problema se aborda desde un enfoque que comprende tres áreas generales de estudio. En el primer capítulo se revisan las teorías generales del desarrollo descritas dentro de las corrientes que han influenciado de manera más directa a los investigadores actuales.

Se consideraron aspectos de las teorías Biológico-Madurativas planteadas por Gesell quien hace hincapié en las características innatas o preprogramadas de la conducta humana, sin dejar de considerar los factores ambientales que interfieren de manera directa en el desarrollo y el resultado de éste en la vida del adulto. Asimismo, se destaca la relación que existe entre el movimiento del ser humano y su significado en el plano simbólico, es decir entre la maduración orgánica y el proceso neuromotriz, referida por Wallon (1977).

Dentro de las teorías cognitivas, se plantea que todos los individuos establecen una serie de pasos previos a la comprensión integral del mundo que nos rodea, estos pasos o niveles se interrelacionan y continúan durante toda la vida estableciendo una clasificación perceptual de los objetos cada vez mayor y más completa la cual es señalada por Brunner. Por otro lado, Jean Piaget destaca como el principal representante de esta corriente, en sus trabajos, establece los principios de la adaptabilidad del individuo a su medio y viceversa, estableciendo la distinción entre la edad cronológica del niño y su edad madurativa. Se explican las diferentes etapas del desarrollo en función de su complejidad y sus diferentes mecanismos para comprender el mundo.

Se plantean además algunos aspectos de las teorías conductuales se que consideran el medio ambiente del menor y en la manera que este entorno lo

determina, desde la relación causa-efecto más elemental descrita por Watson, hasta las complejas relaciones sociales que establece Sears quien explica factores motivacionales de agresión, dependencia o identificación.

Se consideran también las teorías freudianas como un modelo explicativo complejo y dinámico en el que las primeras experiencias del infante influyen de manera importante en su personalidad ubicando las diferentes etapas del desarrollo y su relación con las tres instancias de la estructura mental señalada por Freud. Se consideran además algunos aspectos planteados por Ana Freud, Winnicott, Bleichmar y Klein quienes reinterpretan estos conceptos y a través de sus estudios dejan ver la importancia de las relaciones familiares sanas para un desarrollo óptimo de la personalidad del infante.

En el capítulo de maltrato infantil se analizan las diferentes definiciones que se han establecido históricamente acerca de este concepto. Desde las primeras investigaciones en donde se alertaba sobre las difíciles condiciones y la falta de leyes para proteger a los menores, hasta la inclusión de la negligencia como otra forma de maltrato con consecuencias igualmente perjudiciales para los niños.

Es entonces a través de una definición completa e integral como se puede establecer un parámetro legal de defensa al menor. Aquí también se detallan las diferentes formas de maltrato por acción u omisión, que se suscitan tanto en el ámbito físico, como en el emocional, y se estudian los diferentes espacios, situaciones y consecuencias, así como los factores que predisponen las condiciones de maltrato.

En el tercer capítulo se integra esta concepción ambiental de influencias, para explicar al ser humano desde una perspectiva que siempre depende de un contexto, es decir, de un medio social. Desde las primeras nociones de interacción de un niño con su madre, hasta el descubrimiento del Otro como un espejo determinante y necesario, el capítulo revisa las diferentes etapas por las que un niño atraviesa y cómo éstas influyen en la disposición

madurativa para relacionarnos con los demás comprendiendo las necesidades y posibilidades relativas a cada edad del niño, así como a su entorno familiar, escolar o institucional y a las circunstancias que lo rodean.

En el cuarto capítulo se plantea la metodología empleada para la presente investigación, el planteamiento del problema, las hipótesis y las variables consideradas, así como el tipo de estudio, los instrumentos empleados y la descripción del procedimiento seguido en el trabajo.

En el siguiente capítulo, se reportan los resultados en forma de tablas y se realiza un análisis comparativo de acuerdo a estadística descriptiva e inferencial, por medio de valores de frecuencia y porcentajes, y por medio de una prueba ji cuadrada para analizar cada una de las variables.

En el capítulo sexto, se establece de manera específica la presencia de habilidades sociales básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y hacer planes que presentan para el futuro; en ambos grupos así como las diferencias entre cada uno de los indicadores del Cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia 2004), relacionando los resultados con investigaciones similares. Además se establecen los alcances de la investigación, así como sugerencias para futuras investigaciones y limitaciones de la misma.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

En años recientes, el problema de maltrato a menores ha captado el interés público en diferentes niveles. Sus alcances e implicaciones involucran cada vez a un número mayor de sectores, desde profesionales de la salud y la educación, hasta aquellos dedicados a establecer, poner en práctica y hacer respetar las leyes.

Los niños por lo regular tienen la capacidad de controlar los elementos de su entorno, pero los que padecen la violencia, viven una situación que escapa de su control. Comenzando con las restricciones sobre su autonomía cuando son pequeños, esta sensación de impotencia continúa cuando llegan a la edad escolar, pues resulta que no solo hallan las limitaciones normales a las que todos los demás niños deben ceñirse, sino que su libertad se ve limitada por el ámbito en el que generalmente viven.

Kempe, (1962) quien acuña el término “síndrome del niño golpeado”, establece de manera formal el problema del abuso, el cual se centra en tres principales áreas: su prevalencia, sus causas y sus consecuencias en el desarrollo del infante, (en Belsky, Lerner y Spanier, 1984). Hoy en día aun se pueden observar sistemas de educación a los menores en donde padres y maestros acostumbran utilizar golpes, privaciones, vejaciones y otros tipos de castigos como métodos de corrección, llegando a causar traumas y lesiones graves, ignorando los derechos humanos más fundamentales de los menores. De ahí la importancia de analizar esta problemática de acuerdo al número creciente de niños que acuden a consulta médica debido a múltiples tipos de lesiones producto de abuso. La UNICEF calcula que actualmente existen alrededor de 246 millones de niños víctimas de la explotación y tres cuartas partes de ellos dentro de ambientes de alto riesgo (UNICEF 2008)

Diversas investigaciones refieren estadísticas alarmantes sobre el problema que existen en relación al maltrato en niños y la violencia intrafamiliar, desde el castigo corporal a diversos tipos de tortura que incluyen la mutilación de los genitales a las mujeres en países árabes. Se calcula que alrededor de 100 millones de niñas han sido sometidas a este tipo de prácticas que independientemente de la barbaridad que representan por si solas, están relacionadas con problemas de salud a lo largo de toda la vida, así como un mayor riesgo de quedar incapacitadas o de morir durante el parto.

La UNICEF denomina a estos menores como “Niños Invisibles” ya que es imposible cuantificar la verdadera extensión del problema. Millones de ellos viven desprotegidos contra todo tipo de actos de violencia en condiciones ocultas y no se les tiene en cuenta en las estadísticas ya sea por nacer en condiciones marginadas o simplemente por la ignorancia y poca atención que les presta la sociedad (UNICEF 2008).

En España algunos organismos e instituciones estiman en más de 500,000 el número de casos que tienen lugar en un año, y de éstos, sólo se declara el 10%. Se estima que alrededor de 470.000 niños pueden estar sufriendo maltratos físicos, de los cuales se denuncian entre 40.000 y 50.000 casos, otros 860.000 pueden estar sufriendo maltrato psicológico. En conclusión, se denuncia sólo el 0,44 por mil de todos los tipos de abuso que se infringen contra la infancia en España. (Sáez 2000).

Los malos tratos a niños son una causa importante de lesiones y muerte en la infancia. Se estima que entre un 1 y un 7 % de los niños que reciben atención médico-sanitaria pueden haber experimentado maltrato o falta de cuidados, aunque no todos hayan podido ser diagnosticados.

En el Reino Unido, los bebés menores de un año padecen un riesgo cuatro veces mayor que cualquier otro grupo de edad de ser víctimas de un asesinato. La mayoría de las veces a manos de sus propios padres.

En Estados Unidos se reportan anualmente 1 600 000 casos de maltrato con 2000 defunciones, constituyendo solo una mínima proporción de los que acuden a requerir asistencia médica y hospitalaria. Entre éstos, un 60 a 70% son menores de 3 años, siendo el 60 % varones.

En Colombia existen evidencias de que en el 36% de los hogares se golpea a los niños, mientras que en Guyana el 2% de la población infantil sufre de alguna incapacidad o secuela por maltratos. En Cuba, en donde se ha hecho una labor importante alrededor de la educación de los hijos y la sana relación familiar, persisten todavía en los hogares, formas de expresión del maltrato (Robaina 2001 http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_1_01/mgi11101.htm)

De acuerdo a este tipo de reportes de violencia alrededor de todo el mundo, se han realizado estudios e investigaciones alrededor del maltrato que incluyen tipos de maltrato, causas y toda una serie de factores ligados a éste.

La investigación se ha centrado en la interrelación entre diferentes tipos de maltrato infantil y violencia dentro de la familia ubicando el problema como una crisis social a nivel internacional. Ahora se sabe que sus efectos tienen repercusiones tanto a nivel físico como mental en los menores y exigen un modelo más completo en cuanto al maltrato que incluya no solo el grado de éste, sino una consideración más amplia de hasta qué punto las necesidades básicas dentro del desarrollo del menor han sido ignoradas. Este modelo debe incluir la respuesta del niño ante el maltrato como una influencia causal de una problemática posterior en su desarrollo (Paz, Jones, Byrne 2005).

Fontana y cols., (1979, 1982, 1991, 1994, 1995) determinaron el perfil del agresor y de la víctima, identificaron que por lo regular es la madre la que más arremete por estar más cercana a sus hijos. Como características típicas del agresor se pueden nombrar autoestima baja, depresión o tendencia a la depresión, neurosis, ansiedad, alcoholismo, drogadicción, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, percepción inadecuada respecto al niño y antecedentes de maltrato en su propia niñez. Estos investigadores

encontraron que los niños a su vez presentan problemas de salud, hiperactividad, difícil manejo, bajo rendimiento escolar, y generalmente son hijos no deseados. Finalmente la agresión puede ser producto de una mala relación de pareja, problemas económicos, desempleo, vivienda inadecuada, etc. (en Santana Sánchez y Herrera, 1998).

En 1975 se creó en Francia un centro de atención para menores llamado la *Unite de Soins Specialises a Domicile (USSD)* con el fin de promover las relaciones sanas entre padres e hijos y de asesorar a las familias que presentan dificultades psicológicas y emocionales. Su objetivo es promover el desarrollo óptimo de los infantes, la aptitud de los padres para educarlos y la lucha en contra del proceso intergeneracional de maltrato. Los niveles de atención se centran en la teoría del apego, el psicoanálisis, además de clínicas de interacción. En su estudio, compararon familias sin patología específica que recibieron intervención terapéutica por un periodo de dos años y medio, debido a problemas familiares que se habían suscitado a partir de dificultades perinatales severas relacionadas con sus hijos. Después del parto los problemas emocionales surgieron y en estas familias había rastro de maltrato infantil. Al comparar con familias con altos índices de abuso y negligencia, y agudos niveles de estrés, que habían recibido seguimiento e intervención por parte de trabajadoras sociales, se encontró que el nivel de apoyo familiar varía de manera importante así como la presencia de problemas conductuales en los menores. Por otro lado, la intervención terapéutica temprana juega un papel decisivo en relación a los problemas escolares y la habilidad social con los compañeros (en Dumaret y Picchi 2005).

Estudios realizados en España por Zunzunegui, Morales y Martínez (1997) indican que en familias monoparentales con apoyo social, la probabilidad de abuso era 5,6 veces menor que en familias monoparentales sin apoyo. Además, determinaron que en familias biparentales con dificultades económicas, la probabilidad de maltrato es 6,3 veces mayor que en familias biparentales sin dificultades económicas. Por otro lado, en familias monoparentales, el nivel educativo también está asociado al maltrato, siendo

la probabilidad de ocurrencia de un 28,7 cuando éste es bajo. De la misma forma, el bajo nivel educativo aumento la probabilidad del maltrato en familias biparentales. Otro de los factores relacionados con la probabilidad de maltrato es el número de hijos (en Soriano, 2005)

Osofsky, (1998) investigó la forma en que afecta a los niños la exposición a la violencia de los padres, el desajuste doméstico y los problemas de su comunidad. Ella señala cómo la comunidad y la exposición de la violencia doméstica afectan a padres e influyen su capacidad para cuidar y consolidar el desarrollo de los niños con eficacia. Traspolando los factores de violencia sistemática en la sociedad, la autora describe las respuestas y el papel de los funcionarios de la ley a niños y familias expuestos a la violencia, así como a los programas de intervención de la policía. La autora hace algunas recomendaciones sobre el comportamiento del padre, el orden público y las comunidades.

La génesis del maltrato se explica mejor desde una perspectiva multifactorial de riesgo. Brown, Cohen, Jonson y Salzinger (1998), realizan un estudio longitudinal de 644 familias entre 1975 y 1992 observando que la prevalencia de abuso o trato negligente aumenta del 3% cuando no se encuentra ningún factor de riesgo, al 24% cuando se observan 4 ó más factores de riesgo (en Soriano 2005).

Se ha visto que existe un índice importante de correlación entre la patología mental de los padres o alguno de los padres y la violencia familiar, la cual puede estar dirigida en contra del cónyuge o hacia los hijos. Cuando estas condiciones están presentes en la familia de origen del menor, el índice de predicción para la disfuncionalidad y pobre integración social, aumenta considerablemente (Jaffee 2005).

La importancia del rechazo social de parte de los padres es un factor relevante que ha sido considerado por Dodge (2003). En su estudio, señala que este agente de presión juega un papel muy importante en la vida de los niños.

Aquellos niños que han sido rechazados en casa tienden a actuar negativamente y a proponer soluciones contraproducentes para resolver problemas sociales, como son golpes o violencia.

En un intento por descubrir cuáles son las razones del comportamiento agresivo, si es una respuesta innata, aprendida en el hogar, o si es provocado por el rechazo de parte de los pares, el autor concluye que los niños rechazados y excluidos por sus compañeros al comienzo en la escuela básica son calificados como más agresivos por sus profesores en la enseñanza media. Los niños violentos, o víctimas de violencia, tienen más probabilidad de involucrarse en peleas y tienen un menor desempeño académico. Estos niños presentan además un mayor uso del alcohol y del tabaco y son más propensos a tener actitudes negativas hacia la escuela, se muestran más solitarios y tienen problemas para formar amistades, (Dodge 2003).

Ethier, Lemelin y Lacharite, (2004) llevaron a cabo un estudio para examinar los lazos entre la cronicidad ó extensión temporal del maltrato y los problemas emocionales y conductuales del niño. Los resultados indican que al pasar el tiempo, las víctimas de maltrato crónico presentaron una cantidad de problemas emocionales, que incluían la depresión y la ansiedad, significativamente mayor que aquellas que solo sufrieron periodos transitorios de maltrato. Además, los niños que sufren por más tiempo este tipo de abuso, tienden a exhibir un comportamiento más agresivo y dificultades de adaptación social, así como problemas de conducta. Este estudio hace hincapié en la necesidad de considerar la extensión temporal del maltrato para identificar de manera más clara el impacto de éste en el menor.

Por otro lado, Smith, (2004) sugiere que el uso de drogas y la depresión de la madre, el sustento social y el nivel socioeconómico; son variables que se relacionan con el nivel y tipo de maltrato que se da a los niños. En general, las madres adictas a alguna sustancia, son mucho más proclives a exponer todo tipo de maltratos físicos en una proporción de dos a siete veces mayor que aquellas que no consumen drogas. En cuanto a la agresión emocional y

comportamientos negligentes, la proporción es de dos a tres veces mayor que aquellas que no son adictas.

Luntz (1994) menciona que tanto en el plano cognitivo como en el de la interacción social, se observan alteraciones de la conducta manifestada por agresión y retraimiento que además están relacionadas con el abuso de sustancias tóxicas, delincuencia, criminalidad y suicidio.

Otra consecuencia de largo plazo es la violencia transgeneracional. Un niño maltratado tiene alto riesgo de ser maltratador en la etapa adulta con su pareja o con sus hijos. Un análisis realizado por Lancet (2000) encuentra evidencia de que existe continuidad intergeneracional del abuso infantil siendo el riesgo de transmisión del abuso de una generación a otra de un 95% (en Soriano 2005).

Bizarro, (2004) a su vez aborda el problema desde un punto de vista psicoanalítico basado en la perspectiva psicopatológica del desarrollo de Fairbairn y explica cómo el abuso de alcohol y otras sustancias ilegales contribuyen al maltrato infantil y a la pobre práctica en el cuidado del menor. Explica que esto se debe a que las madres están inmersas en una situación que consume la energía libidinal y antilibidinal “vaciando” la estructura central del Yo. Entre éstas, se encontró que aquellas que fueron víctimas de maltrato durante su infancia, los índices de adicción a la cocaína, el crack y las anfetaminas era mayor. Por otro lado, en el grupo que consumía solo alcohol, se encontró que las expectativas para un resultado positivo en cuanto al desarrollo de sus hijos disminuían considerablemente.

Ashton, (2004) hace hincapié sobre el papel que juegan las características de personalidad de los trabajadores sociales para declarar una situación de maltrato. Ella sostiene que las diferencias individuales de los denunciantes tienen efecto en los reportes al involucrar sus prejuicios personales en éstos. Las características exploradas fueron: edad, género, paternidad, educación de la madre, educación del padre, profesión, grupo étnico y estatus migratorio.

De estas ocho características, sólo el estatus migratorio y el grupo étnico tuvieron un efecto con respecto a los reportes. Lo anterior reclama la atención de las asociaciones de derechos humanos en cuanto al establecimiento de criterios claros a la respuesta de maltrato infantil.

Brancahnone, Fogo y Williams, (2004) realizaron un estudio a nivel primaria, sobre el funcionamiento académico de treinta niños. Quince a niños expuestos a la violencia entre sus padres y quince a niños no expuestos a la violencia. Los profesores respondieron a una escala de funcionamiento de grado académica (APRS). De acuerdo a los resultados, de los quince niños expuestos a la violencia, catorce habían admitido por lo menos un episodio de agresión hacia su madre y siete declararon haber vivido en un ambiente violento por más de cinco años. Los resultados de la prueba de APRS eran más bajos para el grupo de niños expuestos, con un promedio de 52.9 puntos contra 67.8 del grupo de niños no expuestos.

Ponce, Williams y Allen, (2004) estudian la distorsión en la capacidad de juicio de los menores que fueron expuestos a violencia intrafamiliar, pues arguyen que cuando estos niños crecen, adoptan la violencia como un factor normal dentro de sus relaciones adultas. La teoría constructivista del desarrollo del Yo, sostiene que estas relaciones pueden estar afectadas por “rupturas cognitivas” en el esquema estructural cognitivo. Los resultados indican que aquellos individuos que reportaron maltrato infantil, eran más propensos a presentar distorsiones en su esquema cognitivo y estaban más conformes con aceptar la violencia como parte normal de sus relaciones.

Thomilson, (2003) utiliza un protocolo de tratamiento para revisar nueve estudios de maltrato infantil que reportan mejoras tanto en el desarrollo de los menores como en la relación con los padres. Los resultados indican que cuando se trabaja en la relación padre-hijo durante la niñez temprana dentro del contexto familiar, el tratamiento resulta más efectivo al incorporar una intervención con un número mayor de componentes relacionados con las habilidades necesarias para la crianza de los hijos.

Ruffolo, Evans y Lukens, (2003), ha abordado la problemática de la educación familiar y el apoyo a la familia desde una perspectiva que comprende factores específicos tales como la pobreza, el encarcelamiento de los padres y el abuso de drogas por parte de éstos, los problemas de justicia juvenil, la salud mental y las adicciones en niños, y la indigencia. Sostiene que el tratamiento tiene que ser específico en cada uno de los casos para atender las demandas de manera efectiva concluyendo que es necesario hacer una mayor investigación con referencia al abuso de drogas en menores.

En cuanto a los factores de riesgo, Sidebotham y Heron, (2003) se propusieron determinar las características de los niños que podrían predisponer una situación de maltrato. A través de un estudio longitudinal de padres e hijos que incluyó la participación de 14,256 menores, identificaron algunas características de los niños tales como bajo peso al nacer, embarazo no deseado, salud frágil y problemas de desarrollo que se relacionan de manera significativa con el maltrato. Asimismo las madres de estos niños eran menos capaces de identificar atributos positivos en sus hijos según lo confirmaron reportes posteriores. En contraste, problemas de berrinches y súbitas rabietas, así como complicaciones para alimentar a sus bebés, no se relacionaron de manera importante con el maltrato, más bien se integraron como una pequeña parte dentro de un contexto complejo de circunstancias y condiciones que finalmente llevan al abuso o a la negligencia.

En Islandia, Freysteinsdottir, (2004) llevó a cabo un estudio longitudinal con 77 familias para tratar de identificar factores de maltrato. En todos los casos, el primer incidente reportado era la negligencia. Comparó los casos en los que el abuso había sido reportado solo una vez, con aquellos que tenían múltiples reportes. Encontró que en el segundo grupo, las madres tenían un nivel menor de educación y reportaban una mayor cantidad de problemas personales y familiares.

Por su parte Hilarsky, (2004) lleva a cabo un estudio longitudinal en donde examina la relación entre la exposición a la victimización y el posterior desarrollo de problemas conductuales a la edad de 11 y 18 años respectivamente. Usando el modelo ecológico, refiere que en el 26% de los niños a los 11 años y el 28% de los mismos jóvenes a los 18, la victimización durante la infancia es un factor que predispone el surgimiento de problemas conductuales.

Aracena y Castillo, (1999) publican los resultados de una investigación que describe las variables que distinguen a adultos con un historial de violencia durante la infancia y que maltratan a sus hijos en el presente, con aquellos que teniendo la misma historia de maltrato, no maltratan a sus hijos en la actualidad. Los resultados encontrados apoyan lo planteado en la literatura respecto al maltrato físico en las siguientes líneas: El segundo grupo presenta niveles anímicos más estables y menores niveles de estrés ambiental. Desde la perspectiva de los autores, es necesario realizar nuevos estudios para establecer mayores niveles de confianza sobre las tendencias observadas en sujetos que no aplican maltrato físico para establecer un modelo de mayor fortaleza metodológica.

Rodríguez y Ampudia, (2005) mencionan que el maltrato infantil, es una problemática de carácter mundial. Siendo la conducta disfuncional agresiva uno de los comportamientos característicos del niño que ha sido maltratado. La investigación tiene como objetivo identificar las conductas agresivas en la interacción cotidiana de menores que se encuentran en albergues, ya que estos han sido víctimas de algún tipo de maltrato, extravío, o abandono de parte de sus padres, tutores, o algún otro familiar o persona a su cargo. Asimismo, en una muestra de treinta niños, de 6 a 12 años de edad, mediante la lista de indicadores de agresión de Ampudia (2004), para explorar el comportamiento agresivo y violento de los menores. Los datos indican que diez de los veintinueve indicadores propuestos fueron relacionados significativamente con conductas de agresión, peleas físicas, amenaza,

intimidación a otros, juegos con violencia dominio de otros mediante la agresión, mentiras, insultos y alejamiento de compañeros.

Respecto al desarrollo de las habilidades sociales, se dice que los niños identificados como agresivos y aislados por sus compañeros padecen un mayor riesgo de presentar dificultades de funcionamiento social a largo plazo, mientras que los niños reconocidos por parte de sus compañeros como “sociables”, comparten un pronóstico más favorable con respecto a su nivel de relación social. Investigaciones realizadas por Rinaldi, (2002) indican que existe una conexión entre el tipo de estrategias sociales empleadas por los niños para resolver problemas sociales y el tipo de identificación que hacen sus compañeros de ellos.

Vieira, Verissimo y Santos, (2004) estudian las características psicométricas de los niños preescolares identificando cuatro principales dimensiones: participación, adaptación pro-social, destrezas y afirmación. Los resultados fueron utilizados para desarrollar los perfiles de niños tímidos, pro-sociales, autónomos y dominantes de acuerdo a factores de agresión, aislamiento, participación, habilidad social, destrezas y afirmación. Las investigaciones concluyen que los menores con mayor riesgo de desadaptación son aquellos que presentaron elementos de timidez. Actualmente las implicaciones para utilizar su instrumento entre los niños portugueses están revisándose.

Por su parte, Yao y Li, (2002) estudian las relaciones entre el ambiente familiar y la desadaptación social considerando el tipo de educación que se da en casa, y las características del niño tales como habilidades sociales, independencia, iniciativa y preocupación por los otros. Como se pudo constatar, existe una correlación entre el género del niño, el nivel de educación del padre, el estilo de crianza de la familia y la adaptación social del niño.

Pomerantz y Saxon, (2001) estudiaron el autoconcepto relacionándolo con las habilidades sociales y académicas en niños de primaria alta. Recopilaron

información referente a la importancia que le dan estos menores a este tipo de habilidades, principalmente al conocimiento y conceptos acerca de éstas y a sus preferencias en cuanto al nivel de reto académico, estableciendo si estas nociones provenían de motivadores externos o internos. Encontraron que para aquellos niños cuyas habilidades académicas estaban relacionadas con factores externos, la importancia que daban a la competencia, al despliegue de sus conocimientos, a la preferencia por el reto y a identificar atributos que los hacían ver mejores que los demás; era mucho más acentuada. Mientras que en los otros niños, el concepto de sus propias habilidades parecía relacionarse con un interés reducido en la competencia social, un interés reducido por la manifestación de sus conocimientos, la evitación de situaciones de reto, percepción negativa de la competencia, opiniones despreciativas de sus propios atributos y pobre desempeño.

Con respecto a las investigaciones que se han hecho en México, estudios realizados por Flores y col. (1982) señalan datos del agresor y del ambiente, que coinciden con los descritos en la literatura internacional, y que hasta el momento siguen vigentes. En ellos, alertan a la comunidad pediátrica acerca de la necesidad de un diagnóstico cuando los datos clínicos de un menor no coinciden con la información proporcionada por los padres, ya que es necesario considerar a estos niños como en una situación de alto riesgo de ser objeto de maltratos, cuando presentan características de malformaciones congénitas, bajo razonamiento, o cuando son hijastros, hijos adoptivos, etc. (Loredo y cols. 2001).

A principios de los años ochenta Foncerrada compila información conocida hasta esos momentos, en México y en el extranjero, acerca de la violencia contra los menores. En sus investigaciones insiste en que el papel de agresor recae frecuentemente en la madre, y explica que no solo las madres permanecen más tiempo con el menor, sino que cuando las mujeres son expuestas a experiencias humillantes, frustrantes y esclavizantes, con escasas compensaciones; constituyen fuente de profundos resentimientos fácilmente canalizados hacia los hijos. Dicho autor precisa también que la génesis del

problema es multifactorial, e insiste en la necesidad de actuar en estos casos con "ojo clínico", para evitar que a los afectados se les deje salir de un servicio de urgencias sin haber acertado en este diagnóstico o sin contar con la protección requerida. Su trabajo se centra en el accionar un grupo de profesionales de la Salud Mental sobre el menor, la familia y el agresor, para reducir en lo máximo el trauma emocional consecuente.

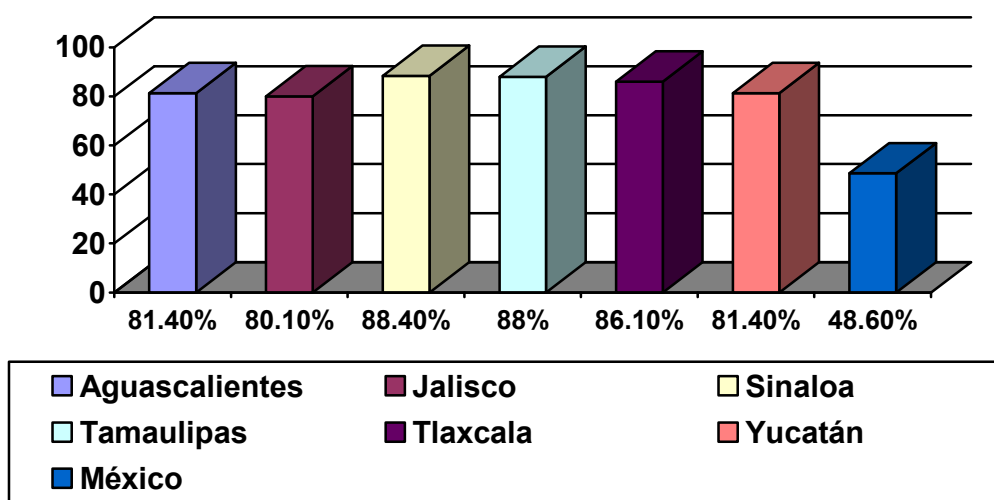
Lo anterior exige un intenso proceso psicoterapéutico dirigido a que el personal supere el rechazo que el agresor despierta, y hacerle ver que no se trata de exhibir deficiencias y errores, sino de comprender las causas y ayudar a modificarlas para favorecer el retorno del hijo o del agresor al núcleo familiar. Foncerrada habla del establecimiento de una terapia con enfoque conyugal e individual, pero también de grupo; la cual puede considerar el empleo de algunos psicofármacos. Finalmente, precisa las deficiencias del aparato jurídico en nuestro país alrededor de la materia y hace responsable de la prevención del fenómeno al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en México. (Loredo y col. 2001).

Posteriormente Herrera expone la gravedad del trauma físico cuando es consecuencia de maltrato, su estudio gira en torno al hecho de que los niños expresen clínicamente una entidad aguda ya que la causa de la misma frecuentemente no se señala.

Foncerrada y Moreno, (1982) estudian los elementos que permiten detectar a una madre como una futura maltratadora en función de su comportamiento durante el período de expulsión, al recibir por primera vez a su hijo, durante el amamantamiento del menor y a través de su comportamiento en los primeros seis meses de vida extrauterina. Los autores concluyen que una conducta positiva de la madre durante el parto, predice buen cuidado en los siguientes seis meses, y que una conducta negativa más otros factores adversos, permite identificar a una madre potencialmente propensa a este comportamiento negativo. Sin embargo, esta acción no tiene la aceptación

requerida en todas las maternidades, ya sean del Sector Salud o las privadas, lo cual imposibilita iniciar las fases de la prevención. (Loredo y col. 2001).

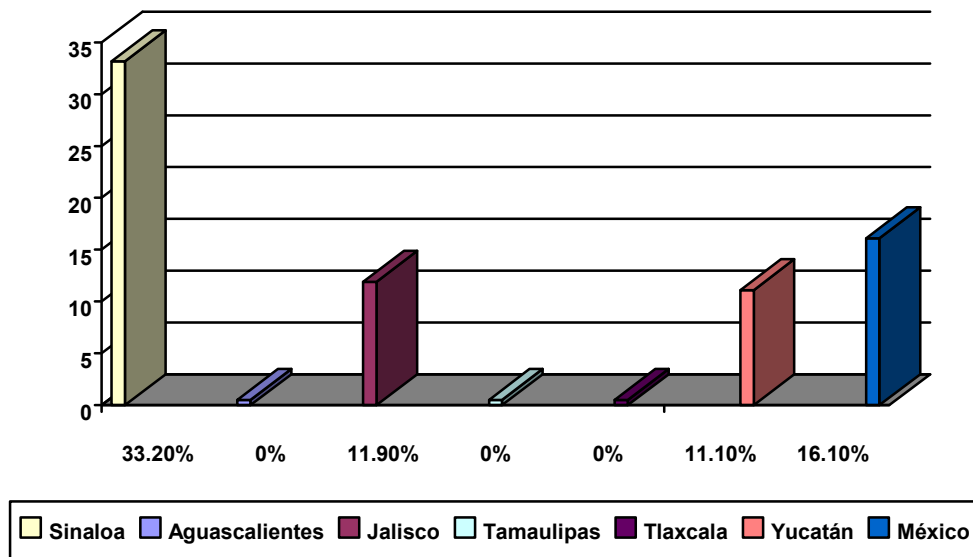
Datos del Instituto Mexicano de Estadística, Geográfica e Información (INEGI), indican índices altos de violencia en México. En el caso de las denuncias recibidas por maltrato infantil en los estados con mayor número de casos en el 2003 se reporta lo siguiente:



Fuente: Datos obtenidos por el Instituto Mexicano de Estadística Geográfica e Información (INEGI) (2003)

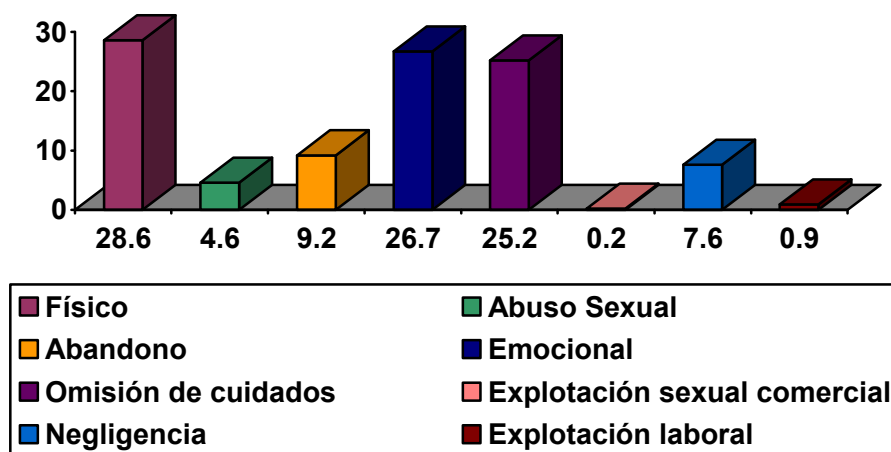
En la grafica se observa que los estados con mayor número de casos de maltrato infantil denunciados son: Sinaloa con el 88.40% de denuncias, Tamaulipas con un 88% y Tlaxcala en tercer lugar con el 86%. Como se puede observar los índices de violencia infantil en varios estados de México son muy altos con casi un 100% por estado.

Respecto a los casos comprobados de maltrato infantil presentados ante ministerios públicos en el año de 2003 se observa lo siguiente:



Fuente: Datos obtenidos por el Instituto Mexicano de Estadística Geográfica e Información (INEGI) (2003)

En la siguiente gráfica se presentan los datos obtenidos por el INEGI, sobre los casos de maltrato infantil según su tipo y que fueron atendidos en el año del 2003 a nivel nacional. En la grafica observamos que el maltrato físico fue el más atendido con el 28.6%, el maltrato emocional le sigue con un 26.7% de casos atendidos, mientras que la omisión de cuidados representa 25.2%. Tomando estos tres tipos de maltratos como los más atendidos a nivel nacional durante el año 2003, el resto de los tipos de maltrato se encuentran por debajo del 10 %.



Fuente: Datos obtenidos por el Instituto Mexicano de Estadística Geográfica e Información (INEGI) (2003)

Finalmente existen diversos estudios en relación a la violencia, intrafamiliar e infantil en el mundo, a pesar de que es una tema estudiado en diferentes niveles como por ejemplo factores que lo ocasionan, características de los agresores o consecuencias que puede traer en los niños, es un tema que aun debe ser estudiado debido a sus implicaciones y a las consecuencias que se reportan en los resultados de las investigaciones.

A pesar de estos estudios, a lo largo de la historia se ha visto que aun falta hacer conciencia en la población, ya que se sigue presentando con frecuencia alrededor del mundo. Es un hecho que existe un índice más elevado de maltrato infantil en los países de África y América Latina, debido a la cultura y las costumbres de las regiones, ya que en muchas de ellas se considera el abusar de un menor, un recurso para lograr una mejor educación y por lo tanto para su bienestar.

Para esta investigación se considera importante analizar los aspectos teóricos sobre el maltrato, así como la implicación de los factores sociales en el desarrollo de los menores.

CAPÍTULO I. DESARROLLO INFANTIL

En la teoría general del desarrollo infantil, existen diversos acercamientos que se complementan para describir las diferentes etapas por las que atraviesa un ser humano. El desarrollo en sí es un proceso continuo y global que comienza desde el nacimiento y culmina con la muerte. Comprende diferentes aspectos como el crecimiento, que se refiere al aumento del tamaño corporal, la maduración de órganos y sistemas, así como la adquisición de habilidades para adaptarse de manera adecuada al medio ambiente (Ampudia, 2005).

El hombre es un ser Biopsicosocial y como tal, se desarrolla tanto de manera afectiva como social e intelectual.

El desarrollo además de ser continuo, es un proceso ordenado que requiere del cumplimiento de desarrollos menores para acceder a los de mayor complejidad. Debido a esto, los niños pasan por etapas de desarrollo, en las cuales se deben de superar una serie de pasos que se verán afectados por el medio ambiente que rodea al menor. Por esta razón, tanto la educación familiar como la escolar, juegan un papel fundamental que moldeara este desarrollo.

Para esta investigación, se mencionaran las principales teorías del desarrollo haciendo énfasis en aquellas que se centran en el desarrollo social del menor.

Tabla. Cuadro comparativo de las teorías del desarrollo

Teorías	Biológico-Madurativa	Cognitiva	Conductual	Psicoanalítica
Orientación	Intrínseca	Intrínseca	Extrínseca	Intrínseca
Autores	- Arnold Lucius Gesell - Henry Wallon	- Jerome S. Bruner - Jean Piaget - Maier Henry	- John Broadus Watson - Clark L. Hull - Burrhus Frederic Skinner - Miller, Dollard y Walters - Albert Bandura - Robert Richardson Sears	- Sigmund Freud - Ana Freud - D.W. Winnicott - Bleichmar - Klein - M. Mahler - R. Spitz
Etapas o Principios	A.L. Gesell 1. Características Motrices 2. Conducta Adaptativa 3. Lenguaje H. Wallon 1. Estadio de la vida intrauterina 2. Estadio de la impulsividad motriz 3. Estadio Emocional 4. Estadio Sensoriomotor 5. Estadio del personalismo 6. Estadio de la socialización	J.S. Brunner 1. Enactivo o Actuante 2. Icónico 3. Simbólico J. Piaget 1. Inteligencia sensoriomotora 2. Inteligencia preoperacional 3. Inteligencia representativa mediante operaciones concretas 4. Inteligencia representativa mediante operaciones formales Mair Desarrollo secuencial (mundo físico, social ideacional)	J.B Watson Conductismo clásico (aprendizaje-experiencia) Hull Refuerzo primario y secundario B.F. Skinner Condicionamiento operante (reforzamiento) Miller, Dollard y Walters Modelos A. Bandura Aprendizaje vicario (imitación) R.R. Sears Sistemas de motivación social	S. Freud 1. Fase oral 2. Fase anal 3. Fase fálica 4. Periodo de latencia 5. Fase genital A. Freud amnesia infantil, complejo de Edipo, vida instintiva del niño y periodo de latencia D.W. Winnicott Objeto transicional Bleichmar Femeinidad Klein Posición esquizo-paranoide Posición depresiva M. Mahler Relación simbiótica (Madre-Hijo) R. Spitz La etapa sin objeto La etapa del precursor del objeto El establecimiento del objeto libidinal

1.1 Teorías Biológico-Madurativas

Dentro de esta corriente, el estudio del desarrollo del menor se centra principalmente en los procesos innatos del individuo, haciendo hincapié en las pautas evolutivas insertas en los genes del ser humano, para predeterminar los momentos de maduración de las diferentes etapas.

La teoría biológico-madurativa propuesta por Gesell, considera que la maduración de las características y aptitudes humanas sigue una programación innata que se desenvuelve en etapas y en edades determinadas a partir de cuatro campos principales de la conducta (en Ampudia, 2005):

- 1) Las características motrices que comprenden las reacciones posturales, la prensión, locomoción, coordinación general del cuerpo y ciertas aptitudes motrices específicas.
- 2) La conducta adaptativa en esta categoría incluye aquellas adaptaciones de carácter perceptual, manual, verbal y de orientación que reflejan la capacidad del niño para acomodarse a las nuevas experiencias y para servirse de las pasadas. La adaptatividad incluye la inteligencia y diversas formas de constructividad y utilización.
- 3) El lenguaje, que es el campo que abarca toda la conducta relacionada con el soliloquio, la expresión dramática, comunicación y expresión.
- 4) La conducta personal-social es el área que incluye las reacciones personales del niño frente a otras personas y frente a los estímulos culturales; su adaptación a la vida doméstica, a la propiedad, a los grupos sociales y a las convenciones de la comunidad.

Gesell considera que el período de la vida desde el nacimiento hasta los 6 años es el más importante para el niño, la estabilidad que se tenga a esta edad dependerá en gran medida el equilibrio emocional de adulto. El crecimiento psicológico alcanzado en los primeros años de vida resulta asombroso debido a la velocidad de los alcances y transformaciones, que

durante los años preescolares exceden las de cualquier otro periodo (en Gesell y Amatruda, 1985).

Los cambios que se observan en el desarrollo son debidos a una predisposición inherente del niño para evolucionar por el desarrollo espontáneo de los sistemas neuronal, muscular y hormonal que determinan las conductas motrices y psicológicas (Gesell y Amatruda, 1985).

Los principios fundamentales de Gesell incluyen (en Gesell y Amatruda, 1985):

- A) *Direccionalidad*: Este principio asume que el desarrollo no es azaroso y que precede de manera sistemática. La maduración dirige el proceso de desarrollo en contraposición con las fuerzas ambientales debido a que progresa en una dirección cefalocaudal y proximodistal, es decir de la cabeza a los pies y del centro a la periferia del cuerpo, ambos aspectos son una función de los mecanismos genéticamente preprogramados.
- B) *Asimetría funcional*: El organismo tiende a desarrollarse asimétricamente, el niño posee un lado preferido y junto con él se manifiesta una asimetría neurológica.
- C) *Fluctuación autorreguladora*: El desarrollo no se manifiesta al mismo ritmo en todos los frentes, no actúa simultáneamente, mientras un sistema se desarrolla intensamente, otros permanecen en letargo, presentándose posteriormente.
- D) *Maduración individual*: El desarrollo se puede ver también como un proceso de patrones secuenciales en donde el patrón está predeterminado y revelado conforme el organismo madura y la maduración es un proceso controlado por factores externos, como la enseñanza. En este principio le da importancia al patrón del crecimiento como un mecanismo interno que establece la dirección del crecimiento del organismo.
- E) *Entretejido Recíproco*: Se deriva de un principio complementario de la fisiología llamado inervación recíproca que establece la inhibición y la excitación de diferentes músculos que opera de manera complementaria para la producción de un movimiento efectivo, y a través de éste proceso

complementario, la oposición de fuerzas tienen su ascendencia en tiempos diferentes durante el desarrollo y resultan de una integración y progresión hacia un nivel superior de madurez del desarrollo.

Por otro lado, Wallon, (1941) establece que desde el útero de la madre, el movimiento del feto se convierte en técnico o simbólico por sus condiciones y objetivos, lo cual conlleva un plano de representación y conocimiento que parece ser exclusivo de la especie humana. De esta forma, Wallon constituye una relación entre maduración orgánica y experiencia neuromotriz (en Palacios, 1981).

Durante su desarrollo, el niño pasa por diversos estadios en donde el movimiento está estrechamente relacionado a la actividad mental. Tenemos entonces que el estadio de la vida intrauterina se caracteriza en un principio por un estado de reposo casi total, en el que el feto muestra reacciones motrices (básicamente reflejos de postura) a partir del cuarto mes de embarazo. Estos reflejos pueden responder a excitaciones internas o externas percibidas por intermedio del organismo de la madre, el cual provee a todas sus necesidades, resultando así una dependencia biológica total.

Posteriormente, el niño pasa al estadio de la impulsividad motriz, el cual es característico del recién nacido. Su primer reflejo es respiratorio y está ligado a su entrada en el mundo. En este estadio los gestos del bebé son simples descargas musculares que se manifiestan habitualmente en el tronco, son tan bruscos e imprecisas en los miembros superiores, como precipitados y automáticos en los inferiores, encontrándose en las piernas un movimiento de pedaleo y en los pies un agitado vaivén. Durante este período, los progresos consisten en una distribución del tono a través de los músculos en puntos de apoyo tomados del medio para cambiar de posición, y se centran principalmente en las dos grandes necesidades del niño: las alimentarias y las posturales (cambio de posición, de ser sostenido o mecido) (en Gesell y Amatruda, 1985).

En el estadio emocional que aparece alrededor del sexto mes, las primeras emociones se manifiestan por el tono muscular o la función postural. Es aquí que a través de la actitud de consentimiento o rechazo de la madre hacia el niño, se elabora entre ambos todo un sistema de comprensión mutua, mediante gestos, actitudes o mímica, cuya base es claramente efectiva, ya se puede manifestar una extensa gama de matices emocionales: cólera, dolor, pena, alegría, generando la simbiosis afectiva.

Desde el final del primer año al inicio del segundo se atraviesa por el estadio sensoriomotor. Aquí, el infante está vuelto hacia el mundo exterior, y suele responder a las impresiones que las cosas ejercen sobre él a través de gestos dirigidos al medio. La actividad sensoriomotriz va modificándose en respuesta a los estímulos. El resultado producido por sus manipulaciones ya sea en sí mismo o en los objetos, lo incita a repetir un gesto para repetir su efecto y luego a superar esta actividad circular variando el gesto y comprobando las modificaciones en el efecto. Esta actividad se complementa por dos aspectos cuyos comienzos abarcan el segundo año de vida, la marcha y la palabra. Sólo la experiencia de reducir físicamente las distancias, le permitirá comprender el lugar relativo de los objetos a los que se acerca o de los que se aleja, identificando de manera más completa los que descubre a voluntad. El lenguaje contribuirá a dicha identificación, pues las primeras preguntas del niño se refieren al nombre de las cosas y al lugar donde se encuentran (Palacios, 1981).

De los dos y medio a los cuatro o cinco años, viene el estadio del personalismo, que tiene por objeto la independencia y el enriquecimiento del Yo. Hay tres períodos de evolución del Yo (Palacios, 1981):

- a) La toma de conciencia de su propia persona en la que el “YO” y el “MI” adquieren todo su sentido.
- b) La afirmación seductora de la personalidad, en la que el pequeño desea ser seductor a los ojos de otros logrando así su propia satisfacción, por lo que se menciona que es una edad de narcisismo.

- c) El periodo de imitación, que se trata de un esfuerzo de sustitución de la personalidad por la de un personaje, un ser preferido o de quien se sienten celos, a través de la imitación de un papel. Este deseo de autonomía no existe sin una estrecha dependencia hacia las personas del medio familiar.

Por último se establece el estadio de socialización a partir de los seis años. A lo largo de este periodo, se amplía y diversifican las relaciones con los demás. El infante aprende a conocerse, se da cuenta de cuáles son sus virtudes y defectos, clasificando los diferentes rasgos y propiedades de los objetos y situaciones. Es capaz de participar en numerosos juegos de grupo, cambia de papel y función, y multiplica las experiencias sensoriales. En todos los estadios descritos por Wallon, la dinámica motriz está estrechamente relacionada a la actividad mental escalonándose en todos los niveles y etapas de la relación entre el organismo y el medio (Palacios, 1981).

1.2 Teorías Cognitivas

Las teorías cognitivas se centran en los procesos internos del hombre y en la forma en que los individuos utilizan estas capacidades para adaptarse a su medio. Los autores cognoscitivistas coinciden en una conceptualización escalonada del desarrollo en donde el niño supera una serie de etapas que se vuelven más complejas a medida que el infante crece y los procesos biológicos madurativos se van consumando.

Bruner, (1964) establece tres principios a través de los cuales representamos al mundo, el enactivo o actuante que se refiere a las acciones y propone que partir del nacimiento, se empieza a consolidar la modalidad en activo o actuante en la cual el pequeño muestra reacciones senso-motoras significativas al ejecutar ciertas conductas, sin embargo lo más importante de todo, es que una representación de la naturaleza se lleve a cabo en el medio de la acción (en Bruner, 1988).

La fase icónica es representada en términos de imágenes perceptuales estáticas, y permite la formación de la imagen de un objeto. Se puede aprender a reconocer la imagen de algo con el simple hecho de mirarlo.

Durante la fase simbólica se adquiere el concepto de conservación, el cual depende de la capacidad del niño para comprender el significado de la identidad, y la vinculación de ésta con un equivalente (“si es lo mismo, debe ser igual”) como requisito previo para la conservación, sugiriendo que la reversibilidad juega un papel secundario.

Estos modos de interactuar con el medio, se efectúan en los primeros años y van apareciendo en el mismo orden ya que a medida que se presentan de manera sucesiva, se interrelacionan y continúan durante toda la vida, es decir, no se suspenden, (Brunner, 1988).

Existe un factor dentro del desarrollo cognoscitivo, que se refiere al esclarecimiento de las bases, sobre las cuales los infantes de edades diferentes clasifican las cosas, es decir, como forman conceptos de equivalencia. Para tal efecto se propusieron cinco formas distintas de clasificar (Brunner, 1988):

- a) Perceptual. El niño hace equivalencia entre dos objetos sobre la base de las cualidades inmediatas que saltan a la vista, como el tamaño, el color, la forma o su posición en el tiempo o el espacio.
- b) Funcional. Se hace la equivalencia sobre la base del uso de los objetos (Función Intrínseca) o sobre lo que se puede hacer con ellos (Función Arbitraria).
- c) Afectiva. Las cosas pueden ser equivalentes si se toma como base la emoción que sustentan, o bien de acuerdo con la evaluación que el niño hace de ellas.

d) Nominal. Los objetos pueden clasificarse otorgándoles algún nombre que exista dentro del idioma.

e) Fíat (orden). Se afirma que los objetos son iguales o diferentes, sin dar mayor información sobre la base de su clasificación.

De acuerdo con sus investigaciones, Bruner refiere que los pequeños de 6 años, elaboran sus clasificaciones sobre las propiedades preceptuales, y después de los 9 años se produce una importante disminución en la Clasificación de Función Arbitraria, pero la Clasificación Funcional Total aumenta a los 12 años, presenta luego una ligera disminución y posteriormente continua en aumento hasta los 19 años (Bruner, 1988).

Por su parte Piaget, (1936) establece el elemento fundamental de su estudio como el esquema o patrón de conducta en respuesta a determinado estímulo ambiental. Él menciona que la conducta es un proceso vital que tiende a mantener el equilibrio entre la persona y el medio. Mediante el proceso de Asimilación y el proceso de Acomodación, la persona puede llevar acabo el establecimiento de su medio, a pesar de las constantes perturbaciones ocasionadas por los cambios ambientales. Piaget considera a la Asimilación como un proceso de adaptación del mundo exterior en la mente del niño. La Acomodación es una forma de adaptación del modo de pensamiento a las peticiones del mundo exterior, mientras que el concepto de reversibilidad del pensamiento implica la capacidad de dar marcha hacia atrás volviendo al punto de partida. Él postula que la inteligencia se consolida a través de cuatro etapas que son: Sensoriomotriz, Preoperacional, Representativa mediante operaciones concretas y Representativa mediante operaciones formales (Piaget, 1999).

Piaget contempla el desarrollo del niño en sus aspectos cognitivos proponiendo 8 principios básicos (en Piaget 1999):

- La equilibración- La concibe primeramente como una forma de autorregulación que conduce al deseo de establecer orden y estabilidad en las percepciones del mundo y disminuir las inconsistencias.
- La organización- Es entendida como la tendencia a combinar las experiencias en sistemas coherentes (esquemas).
- La adaptación- Se refiere a la tendencia a adaptarse al ambiente.
- La asimilación- Considera las tendencias a incorporar experiencias nuevas a los esquemas existentes o a formar otros nuevos.
- La acomodación- Tendencia a revisar los esquemas para incluir experiencias nuevas.
- La operación- O acción (mental) interiorizada que se puede invertir.
- La conservación- Implica la comprensión de que la masa o la sustancia no cambia cuando cambia de aspecto
- La descentración- Es la capacidad de evitar fijar la atención solo en una cualidad.

Es así que el desarrollo cognoscitivo se establece por etapas, teniendo en un principio la etapa sensorimotora, que se inicia en el nacimiento y dura hasta los 2 años aproximadamente, en la que se constituye el desarrollo de esquemas a través de las actividades motoras y sensoriales. Continúa la etapa preoperacional, de los 2 a los 7 años, durante la cual el niño adquiere gradualmente la capacidad de conservar y descentrar, sin presentarse todavía la capacidad para las operaciones (reversibilidad). En la etapa de las operaciones concretas, que va de los 7 a 11 años, el niño es capaz de realizar operaciones, aunque esta restringido a experiencias concretas y todavía es incapaz de generalizar experiencias hipotéticas. Es durante la etapa operacional formal, de los 11 a los 14 años, que el desarrollo cognoscitivo alcanza su nivel más alto, y se es capaz de formular abstracciones, hipótesis y considerar posibilidades.

Con relación al desarrollo del lenguaje, pensamiento y moralidad, Piaget marca una evolución desde el lenguaje y pensamiento egocéntrico, que comienza a la edad de siete u ocho años, y en el cual los niños tienden a creer

que los demás ven todo como ellos lo ven, a diferencia del lenguaje y pensamiento socializados, que se presentan entre los siete u ocho años, y en donde los niños ya pueden tener en cuenta que los demás tienen otro punto de vista. Durante el periodo que denomina de realismo moral de los once a los doce años, los niños se concentran en los logros materiales y son rígidos y literales para interpretar las reglas. Mientras que durante el relativismo moral, después de los once o doce años, los niños pueden tener en cuenta circunstancias al analizar las situaciones morales, valorar los motivos e intenciones y ser flexibles al interpretar las reglas. Piaget se dedica por completo a develar la naturaleza y la dirección del desarrollo intelectual estableciendo que éste se ajusta a una pauta anticipada (en Piaget, 1999).

Maier, (1991) establece que todo el desarrollo sigue una dirección unitaria y que este progreso responde a un orden, siendo descrito de acuerdo al criterio de que existen cinco fases de desarrollo distintas. Entre la conducta de la niñez y la conducta adulta existen divergencias organizativas diferenciadas en todas las áreas del funcionamiento humano, ya que todos los aspectos maduros de la conducta tienen su origen en la conducta infantil y se desenvuelven a lo largo de todas las pautas ulteriores de desarrollo. Estas tendencias de desarrollo están interrelacionadas y son interdependientes; la madurez de desarrollo implica la integración final y total de todas estas tendencias. Por otro lado Maier, (1976) sintetiza una serie de tendencias básicas consideradas por Piaget (en Piaget, 1999):

1. Todo desarrollo se ajusta a una misma secuencia. Al comienzo de la vida hay una suerte de transposición metamórfico de los procesos orgánicos en procesos volitivos.
2. Todos los fenómenos de desarrollo reflejan una tendencia natural al cambio, desde una complejidad simple hacia una complejidad cada vez más acentuada.
3. Cada aspecto del desarrollo comienza con experiencias o problemas corrientes y concretos. Solo después de dominar totalmente una

experiencia concreta el desarrollo se orienta hacia el conocimiento de su correspondiente abstracción.

4. El desarrollo de la personalidad pasa de la experiencia con el *mundo físico* a la experiencia con el *mundo social* y finalmente con el *mundo ideacional*.

Cada nueva dimensión es experimentada primero a través de sus realidades físicas, antes de que puedan incorporarse consideraciones de tipo social y, más tarde, ideacional.

5. El desarrollo de la personalidad comienza con una orientación egocéntrico, pasa por un período de apreciación objetiva pura y, a medida que se avanza hacia la madurez, surge un sentido de relatividad.
6. La conducta intelectual se desenvuelve descriptivamente de la actividad sin pensamiento al pensamiento con menor énfasis en la actividad: se desarrolla del hacer al hacer con conocimiento, y finalmente a la conceptualización.
7. Un objeto se conoce primero por su uso, luego por su permanencia, su símbolo representativo, su lugar en el espacio, sus cualidades (peso, etc.) y finalmente por su relatividad en el espacio, el tiempo y la utilidad.
8. Las acciones de todos los objetos son atribuidas primero al *animismo*. Luego, este se limita a los objetos que se mueven y, con el tiempo, únicamente a aquellos que se perpetúan a sí mismos. Solo la adquisición del pensamiento cognoscitivo permite una explicación mediante realidades naturales o mecánicas.
9. El sentido de ética y de justicia (conciencia) se basa primero en la completa adhesión a la autoridad adulta, pero a es reemplazada luego por la adhesión a la mutualidad, a la reciprocidad social, y, finalmente, por la adhesión a la integridad social.
10. En el curso de la vida, las adquisiciones de desarrollo previas se conservan como componentes activos. Cuando el individuo afronta nuevos problemas o se siente obligado a tornar a pautas anteriores salen a la luz distintos aspectos de estas últimas.

Maier, (1991) refiere que el proceso esbozado por Piaget constituye el desarrollo *posible*, variando en cada individuo el índice real y el grado de culminación de cada fase, siendo muy probable que un individuo alcance el punto de culminación (madurez) en un área, al mismo tiempo que exhibe un desarrollo incompleto en otras (Ej.: coexistencia del pensamiento egocéntrico y la inteligencia madura en lo referente a las perspectivas físicas), pudiendo dicha divergencia manifestarse en muchas áreas.

La teoría de Piaget proporciona un marco de referencia en el que sus tendencias de desarrollo describen las posibilidades individuales. Su teoría demuestra con claridad que en el desarrollo cognoscitivo hay pautas regulares. A su vez, esto permite predecir el modo y el grado de comprensión de un individuo en todo el curso de desarrollo (Maier, 1991).

1.3 Teorías Conductuales

Estas teorías enfatizan la importancia del medio ambiente en el que el individuo nace, crece y se desarrolla, como el elemento fundamental que regula y determina el curso de esta evolución. Este enfoque externo se basa en la observación de conductas haciendo hincapié en los fenómenos observables a fin de no hacer inferencias sobre las motivaciones internas o inconscientes del comportamiento.

Dentro del marco de las teorías del desarrollo infantil, se presentan las posiciones de varios exponentes de las teorías estímulo-respuesta o del aprendizaje, como ejemplo del marco de referencia que rige a esta aproximación.

Watson, (1914) mantiene que la conducta de los niños esta moldeada por las experiencias, por tanto, hace ver como los padres están en condiciones de arreglar para sus hijos estas experiencias a fin de moldear la conducta infantil (en Pérez Garrido, 1997).

Hull, (1943) por otro lado, plantea que un estímulo que ésta presente cuando se proporciona un refuerzo primario (como la comida), y este puede llegar a funcionar como refuerzo secundario. Por ello, los padres deben estar concientes de que las asociaciones pueden tener un efecto de gran alcance en la conducta de sus hijos (en Brennan, 1999).

Skinner, (1975) refiere que la conducta reforzada se afirma más, y la conducta que no se refuerza tiende a desaparecer; por tanto toda la conducta está moldeada por el refuerzo. Plantea que en vez de permitir que los refuerzos tengan lugar en forma accidental o al azar, los padres deben ser sistemáticos al proporcionarlos, primero escogiendo la conducta deseada y después tomando medidas para reforzarla. Si los padres esperan extinguir una conducta no prestándole atención, deben ser completamente consistentes en evitar el refuerzo, pues un refuerzo ocasional probablemente afirme en vez de debilitar la conducta.

Miller, Dollard y Walters, (1941) consideran que los niños aprenden muchas formas de conducta al observar los ejemplos, por tanto, los padres deben dar un buen ejemplo, exponer a los hijos a modelos que tienen conducta deseable y reducir al mínimo su exposición a modelos que se comportan de forma indeseable (como los personajes de los programas de televisión que realzan la violencia) (en Deutsch y Krauss, 1976).

Bandura, (1977) por su parte dice que los niños son capaces de observar los efectos de sus acciones y son capaces de averiguar por anticipado lo que sucederá en determinadas circunstancias. Como resultado de ello, pueden controlar su conducta en un grado significativo (en Bandura y Walters 1977).

Sears, (1963) plantea que el desarrollo de un niño esta influenciado en forma significativa por los métodos de educación que emplean los padres. Considera prioritario descubrir las técnicas de los padres de aquellos niños que tienen cualidades positivas y estar concientes de las formas en las que se pasa de la dependencia a la independencia. Los niños adquieren muchos estilos de

conducta por identificación con sus padres, por lo cual, éstos se deben comportar de la forma que les gustaría que sus hijos emularan. Como exponente de la teoría del aprendizaje, Sears analiza tres teorías sobre el desarrollo del niño y plantea cierto número de tendencias unidireccionales del desarrollo y un cambio constante en el grado de precisión, eficiencia y rapidez con que el niño en desarrollo puede llevar a cabo acciones propias y comunicarse con otros. Este autor considera al niño capaz de concertar una relación cada vez más estrecha con su medio social, al mismo tiempo que obtiene gratificaciones sociales que se convierten invariablemente en los incentivos y las metas. Para su desarrollo, el niño depende de la interacción diádica entre los adultos que lo cuidan (generalmente los padres), y él mismo.

Sears, (1963) refiere que el desarrollo es en esencia un reflejo de las prácticas de crianza elaboradas relacionadas a los impulsos innatos, modificados por el medio socializador, y convertidos en impulsos motivacionales secundarios “potencialmente más fuertes que los innatos”. Los impulsos motivacionales secundarios determinan en última instancia las pautas de conducta del individuo y se convierten en los sistemas de conducta que rigen la alimentación, la educación esfinteriana, la dependencia, la agresión, la competencia y la identificación. Estos elementos se transforman en las variables fundamentales de las prácticas de crianza, y por consiguiente, del desarrollo del niño. Este autor pone de manifiesto que la crianza depende de un equilibrio adecuado entre dar demasiado y dar muy poco en cualquier área.

En el caso de la dependencia o de la agresión, un buen desarrollo se basa en el suministro de condiciones apropiadas de permisividad y oportunidades de depender o de agredir, además de la determinación de límites adecuados para promover paulatinamente actos y formas de control cada vez más independientes.

El desarrollo curvilíneo implica que el exceso de permisividad y de oportunidades, intensifican la conducta en cuestión, y que el exceso de limitaciones o de actos de control inhibe la conducta.

La conducta del niño es por tanto, un producto de sus experiencias sociales mediatas de crianza y es el resultado visible de los esfuerzos de crianza de los padres, así pues, el desarrollo del niño es una consecuencia del aprendizaje (Sears, 1963).

1.4 Teorías Psicoanalíticas

Es importante resaltar la importancia de estas teorías para determinar la manera en que la conducta y el desarrollo se ven influenciadas por los procesos inconscientes en el niño y por las fases que atraviesa ya que este enfoque brinda una visión complementaria, que contesta interrogantes fundamentales acerca del desarrollo del niño.

El desarrollo psicosexual según la teoría Freudiana (1933) se explica de acuerdo al desarrollo de la energía sexual básica (libido), la cual está concentrada en partes del cuerpo, objetos o individuos. El desarrollo libidinal propiamente dicho, tiene lugar de acuerdo con la siguiente secuencia:

- Etapa Oral, durante la cual la boca es el centro de satisfacción y abarca del nacimiento a los 2 años.
- Etapa Anal, durante el periodo que va de los 2 a los 3 años, y en la que predomina la preocupación por el entrenamiento esfinteriano.
- Etapa Fálica, de 3 a 4 años, en la que se vive la curiosidad por las diferencias sexuales.
- En la etapa del Complejo de Edipo, entre los 4 y 5 años, la energía libidinal se concentra en el progenitor del sexo opuesto lo que hace que se tema al del mismo sexo, a quien se ve como rival, también explicado por cambio de la identificación analítica a la defensiva.

- Durante el Periodo de latencia que ocurre de los 6 a los 11, es cuando el niño se identifica con el progenitor del mismo sexo y se da resolución al complejo de Edipo. Durante este periodo, la energía libidinal no está concentrada en ninguna parte especial del cuerpo, objeto o persona.
- En la pubertad tiene lugar la Etapa Genital en donde la energía libidinal se concentra generalmente en un miembro del sexo opuesto y se busca la satisfacción sexual a través de los órganos genitales (Ballesteros, 1948).

Freud, explica como las experiencias negativas o traumáticas pueden fijar energía libidinal en una etapa especial y conducir a rasgos permanentes en la personalidad del adulto.

Según él, la estructura de la personalidad conformada por el Ello, que representa la fuente inconsciente y primitiva de la libido, guiada por el principio del placer. El Yo que selecciona y controla la energía libidinal, y es guiado por el principio de realidad y el Superyo o nuestra conciencia. Para controlar los impulsos primitivos del Ello y proteger al Yo, una persona tiene que recurrir, a los mecanismos de defensa de la represión, la regresión, la formación reactiva, la proyección, la identificación, el desplazamiento y la sublimación.

Mientras que la teoría psicoanalítica clásica está conformada por los conceptos de la hipótesis estructural del conflicto intrapsíquico y su énfasis en estos aspectos como motivadores de la conducta, la teoría de las relaciones de objeto, señala la importancia de las relaciones tempranas del niño con sus objetos, particularmente los padres, para el establecimiento de la conducta, y si bien parecen posiciones teóricas opuestas, en ambos procesos, la relación de objeto temprana y la formación de la estructura intrapsíquica están íntimamente relacionadas (relación en la que confluyen variables externas e internas), especialmente durante el desarrollo temprano del niño.

Dentro de las aportaciones de Freud, (1905) a la comprensión y entendimiento del desarrollo del niño y sobre la sexualidad infantil, hace referencia a la amnesia de los primeros años de la infancia y a como las impresiones olvidadas dejan una huella en nuestra vida psíquica. Esta amnesia, le permite comparar al niño con el psiconeurótico, estados que considera análogos, al inferir que este último conserva en su sexualidad la esencia infantil. Plantea además que la amnesia histérica no existiría sin la amnesia infantil, que hace posible entender que la persona posea huellas mnémicas inconscientes que atraen por asociación, las fuerzas de la represión sobre las que actúan conscientemente. Por ello, en un contexto filogenético, la niñez sería como la prehistoria que oculta los comienzos de la vida sexual, (Ballesteros, 1948).

Freud parte del encuentro de los impulsos sexuales en la infancia explicando que no pueden ser aprovechados por no estar desarrollada la función reproductora. El descubrimiento de los recuerdos infantiles en los neuróticos, le sirvió para señalar que el recién nacido trae consigo el “germen de impulsos sexuales” que se observan visiblemente entre los 3 y 5 años, mismos que después de un periodo de desarrollo, se ven afectados por una progresiva represión.

En cuanto al periodo de las inhibiciones sexuales, describe como se forman diques o poderes anémicos (mecanismos de defensa) que se opondrán al instinto sexual, canalizándolo y marcándole su curso, evolución que concibe como orgánicamente condicionada y fijada por la herencia, aun sin auxilio alguno de la educación.

En el periodo de latencia, los impulsos perversos parten de zonas erógenas provocando sensaciones de displacer (por la orientación del desarrollo del individuo); por ello surgen fuerzas psíquicas contrarias que levantarán diques psíquicos (pudor, repugnancia, moral) para suprimir estas sensaciones displacenteras. Señala además que el uso de la sexualidad infantil representa un ideal educativo del cual casi siempre se desvía el desarrollo del individuo en algún punto. Por tanto, un fragmento de la vida sexual que no ha sido

sublimado, generalmente logra abrirse camino o se conserva como una actividad sexual durante la latencia hasta la pubertad en la que se da el florecimiento de la vida sexual (Ballesteros, 1948).

Por su parte Anna Freud, (1993) se orienta principalmente a la descripción de la amnesia infantil, el complejo de Edipo, la vida instintiva del niño y el periodo de latencia.

En cuanto a la amnesia infantil y el complejo de Edipo su investigación encuentra que por regla general, no se olvida nada sin que se tengan buenos motivos (casi siempre desconocidos), para olvidar, a lo que llama laguna mnémica. Este hecho de desconocer lo ocurrido en el primer período de la vida, y los obstáculos que se presentan para recordarlo, llevan al psicoanálisis a la sospecha de que se encubre algo muy importante, por lo que se busca integrar los hechos y vivencias de los primeros años mediante la interpretación de los actos fallidos y los sueños de los sujetos sanos, y a través de la interpretación y curación de los síntomas psicopáticos (Freud A., 1993).

Esta reconstrucción alcanza el período más temprano de la lactancia en el que el ser humano es completamente dependiente de la madre durante su primer año de vida, por ello, la protección de la madre durante todo el primer año es de particular importancia ya que el niño se siente resguardado en tanto sabe que la madre se halla junto a él y en cuanto ella se aleja, expresa su desvalidez en forma de angustia. Al precisar de la madre para satisfacer sus exigencias alimentarias ella se convierte en una verdadera necesidad vital. Posteriormente la relación lactante-madre sobrepasa ese nivel tendiente a la auto conservación y, en respuesta a su cariñoso cuidado y protección, establece con ella un vínculo que aun cuando sigue en la línea del instinto de conservación, se independiza de este y lo trasciende. Tal vinculación afectiva deberá ofrecer al pequeño la posibilidad de un desarrollo tranquilo y no perturbado, tanto en lo físico como en lo anímico (Freud A., 1993).

Sobrepasado el primer año, se hace sentir la intervención perturbadora del mundo exterior al comprobar el niño que la madre no le pertenece solo a él, y que la familia tiene otros componentes (padre, hermanos) que también afirman tener derecho sobre la madre. El niño considera a sus hermanos como rivales, se siente celoso y desea su desaparición, su muerte, quedando la expresión de sus sentimientos celosos constreñida a la esfera de los deseos. Este deseo de muerte es completamente natural en el niño, siendo mayor su magnitud cuanto más aprecie la posesión de la madre y no experimenta contradicción por ello. Solo surge un conflicto afectivo cuando se le exige abandonar estos deseos hostiles y que comparta pacíficamente la posesión materna, arrancando de ahí todas las perturbaciones que sufren los lazos del amor fraterno.

Aunado a ello la figura paterna, en el niño desempeña un doble papel: El niño lo odia en calidad de rival, como poseedor legal de la madre; y a la vez lo ama y admira, busca su apoyo, cree en su fuerza física y en su poderío y desea llegar a igualarlo.

Por primera vez un sentimiento enfrenta a otro conflicto en el que interviene el miedo que le inspira la procedencia de sus deseos hostiles, el temor a la venganza del padre y la pérdida de su cariño, la desaparición de toda inocencia y tranquilidad en la relación con la madre, la mala conciencia y la mortal angustia.

En cuanto a la vida instintiva del niño, resulta que su educación tiene la finalidad de coartar e impedir la realización de los deseos hostiles dirigidos contra los hermanos y el padre, y coartar los deseos sexuales hacia la madre. Anna Freud describe al niño con las siguientes características: es inescrupuloso, egoísta, siempre quiere imponer su voluntad y satisfacer sus deseos, le es indiferente si otros sufren por ello, es sucio y repugnante, toca y se lleva a la boca las cosas más nauseabundas, es desvergonzado con su propio cuerpo, todo despierta su curiosidad, es voraz y goloso, es cruel con todos los seres vivos más débiles que él, lo impulsa un afán de destruir todo objeto

inerte, tiene multitud de vicios corporales, se chupa los dedos, se muerde las uñas, se hurga la nariz, juega con los órganos genitales, exige la imperiosa gratificación de todos sus deseos y le resulta intolerable la menor demora, y se dedica a todo ello con el mayor apasionamiento (Freud A., 1993).

Lo anterior provoca en los padres absoluta impotencia y el cuestionamiento acerca del origen de todo ello. El psicoanálisis ordena esta colección de vicios de conducta en un conjunto orgánico y establece una sucesión obligada de fases evolutivas, juzgándolas como eslabones naturales y normales de una cadena evolutiva predeterminada, siendo su primer guía la comprobación de que las zonas del cuerpo se ajustan a una sucesión condicionada.

Durante el período de latencia, el psicoanálisis afirma que el ser humano sólo conoce un fragmento de su propia vida interior y que ignora gran parte de los sentimientos y pensamientos que en él tienen lugar siendo que todos estos procesos se llevan a cabo inconscientemente. La inmensa laguna mnémica, que oculta los años infantiles, demuestra que la magnitud de un suceso vivido no garantiza su perpetuación en nuestra memoria y, por el contrario, siempre son las impresiones mas significativas las que se sustraen del recuerdo, sin que por desaparecer de la memoria, pierdan ascendente, el cual ejerce cierto efecto sobre la vida del niño, que determina y configura sus relaciones con los seres que lo rodean y se expresa en sus actitudes cotidianas.

Esta doble caracterización de las vivencias infantiles, la no-conservación de recuerdos y la conservación de la plena influencia, nos da una idea del concepto de inconsciente en psicoanálisis (Freud A., 1993).

El niño se aparta de los recuerdos de sus primeros deseos y satisfacciones instintivas. Se somete a una presión exterior y se aparta de ellos, cuando los rechaza violentamente y no quiere saber de ellos, los ha reprimido.

La educación no solo impone al niño esta represión sino que, por el temor a que vuelvan a presentarse las características reprimidas, procura además levantar barreras en todos los puntos por donde podría irrumpir lo reprimido.

Por ello los sentimientos y rasgos originales se invierten, cambiando a rasgos diametralmente opuestos (Ej.: juego con los excrementos que antes le producía placer, le produce ahora náuseas, vomito, deseo que, evidentemente, es la reacción contraria al propósito original de introducir algo en la boca); la sensación de repugnancia le impide utilizar la boca para tal acto. El psicoanálisis denomina formación reactiva a una cualidad secundariamente adquirida y nacida como reacción a la lucha contra un impulso instintivo infantil. Necesita la fuerza de sus formaciones reactivas para impedir una caída en las costumbres anteriores.

La conversión de lo contrario a la manera de una formación reactiva es solo uno de los mecanismos que permiten al niño librarse de sus cualidades. Otro consiste en transformar una actividad inconveniente en otra más tolerable (Ej.: juego con la orina y excremento por juego con arena y agua). En todas estas actividades que disfrutan de plena aceptación social y que a menudo son inclusive útiles, el niño vuelve a sentir una parte del placer primitivamente experimentado. Este refinamiento de un impulso instintivo, su derivación hacia un fin más elevado en la escala de los valores pedagógicos es denominada por el psicoanálisis como sublimación (Freud A., 1993).

Es así que existen determinados conjuntos de representaciones, verdaderos núcleos imaginativos o complejos, que desempeñan un papel primordial en la vida afectiva del niño y dominan determinados años para caer luego en la represión sin que puedan expresarse directamente en la conciencia del adulto.

Por otro lado Winnicott, (1971) señala las primeras experiencias del niño sano, ante todo cómo se expresan en la relación con la primera posesión, que se vincula con los fenómenos autoeróticos y la succión del puño y del pulgar, y más adelante con el primer animal o muñeca blandos y con los juguetes duros. Menciona que aunque esta posesión tiene vinculaciones con el objeto exterior (el pecho materno) y con los objetos internos (el pecho mágicamente introyectado), es distinta de ellos (en Winnicott, 1997).

Para él, los objetos y fenómenos transicionales pertenecen al reino de la ilusión y constituyen la base de iniciación de la experiencia: primera etapa del desarrollo que es posible por la capacidad especial de la madre para adaptarse a las necesidades de su hijo, permitiéndole hacerse la ilusión de que lo que él cree existe en la realidad. La zona intermedia de experiencia (que considera compartida por una realidad interna y una realidad exterior), constituye la mayor parte de la experiencia del bebé, y se conserva a lo largo de la vida, en las experiencias relacionadas con las artes, la religión, la vida imaginativa y la labor científica creadora. Explica que por lo general el objeto transicional del bebé se descarga poco a poco, en especial a medida que se desarrollan los intereses culturales (Winnicott, 1997).

De estas consideraciones, Winnicott (1960) plantea la idea de que la paradoja aceptada puede tener un valor positivo. Su solución conduce a una organización de defensa que en el adulto se puede encontrar como autoorganización verdadera o falsa.

En cuanto a la aplicación de su teoría, explica que el objeto transicional representa la evolución de un estado en que el bebé se encuentra fusionado a la madre, a uno de relación con ella como algo exterior y separado. Esto generalmente se entiende como el punto en que el bebé sale de una relación de objeto de tipo narcisista, no estando seguro de que sea lo que él quiere decir, además de que se omite la idea de independencia, tan esencial en las primeras etapas, antes de que el bebé se sienta seguro de que pueden existir cosas que no forman parte de él.

Para Winnicott, (1997) en el desarrollo emocional individual el precursor del espejo es el rostro de la madre, planteamiento en el que reconoce la influencia de Jacques Lacan (*Le Stade du Miroir*, 1949), quien se refiere al uso del espejo en el desarrollo del yo de cada individuo afirma que en las primeras etapas del desarrollo emocional del niño el ambiente desempeña un papel vital en donde poco a poco se produce la separación del no-yo y el yo,

variando el ritmo según el niño y el ambiente. Considera que los principales cambios se producen en la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva, por tanto si no hay una persona que sea la madre se complica la tarea de desarrollo del niño.

Al simplificar la función ambiental, afirma que implica, aferrar, manipular y presentar el objeto, ofrecimientos ambientales que dan por resultado en el bebé la máxima maduración personal, entendiendo por ello los distintos significados de la palabra integración, así como la interrelación y relación de objeto psicosomáticos. Señala que un bebé es sostenido y manipulado de manera satisfactoria, y dado esto por sentado se le presenta un objeto en tal forma, que no se viola su legítima experiencia de omnipotencia. El resultado puede ser el de que el bebé sepa usar el objeto y sentir que se trata de un objeto subjetivo, creado por él. (Winnicott, 1997).

Así describe el comienzo, de donde nacen las inmensas complejidades que abarcan el desarrollo mental y emocional del bebé y el niño.

Sugiere que el bebé cuando mira el rostro de la madre, por lo general se ve a sí mismo: la madre lo mira y *lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él*. Aunque no se da por supuesto lo que las madres que cuidan a sus bebés hacen bien con naturalidad. Cuando la madre refleja su propio estado de ánimo o la rigidez de sus propias defensas, nos cuestiona en cuanto a ¿qué ve el bebé?

Con excepción de los casos en que la madre no puede responder, Winnicott refiere que muchos bebés tienen una larga experiencia en que no les sea devuelto lo que dan: miran y no se ven a sí mismos. Enumera las consecuencias: primero empieza a atrofiarse su capacidad creadora, y buscan de alguna manera otras formas de conseguir que el ambiente les devuelva algo de sí, pudiendo quizás lograrlo con otros métodos (los niños ciegos necesitan reflejarse a sí mismos por medio de otros sentidos que no sean el de la vista). Plantea que una madre cuyo rostro se encuentra inmóvil puede

responder de algún otro modo, sabiendo la mayoría de ellas responder cuando el bebé está molesto, agresivo o enfermo. En segundo lugar, menciona cuando el bebé se acomoda a la idea de que cuando mira ve el rostro de la madre, por tanto, no es un espejo. Refiere que la percepción ocupa el lugar de la apercepción, el lugar de lo que habría podido ser el comienzo de un intercambio significativo con el mundo, un proceso bilateral en el cual el autoenriquecimiento alterna con el descubrimiento del significado en el mundo de las cosas vistas. (Winnicott, 1997).

Vincula la apercepción con la percepción al postular un proceso histórico (en el individuo) que depende del ser visto:

"Cuando miro se me ve, y por lo tanto existo.

Ahora puedo permitirme mirar y ver.

Ahora miro en forma creadora, y lo que apercibo también lo percibo."
(Winnicott, 1997).

Aclara que hay etapas que se detienen a mitad de camino, observándose bebés que estudian el objeto y buscan su significado, otros ante el fracaso, estudian el variable rostro de la madre para predecir su estado de ánimo, aprendiendo pronto a hacer un pronóstico. Le sigue, en dirección de la patología, cuando la predecibilidad es precaria y obliga al bebé a esforzarse hasta el límite de su capacidad de previsión de acontecimientos, lo que provoca una amenaza de caos, y el niño organiza su retirada, o no mira, salvo para percibir, a manera de defensa. Menciona además que si el rostro de la madre no responde, un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira. (Winnicott, 1997).

En términos del papel de la madre, de devolver al bebé su persona, plantea que tiene la misma importancia para el niño y la familia. Cuando una familia está intacta y marcha hacia adelante durante un período, todos los niños se benefician gracias a que pueden verse en la actitud de los miembros de la familia o en la de toda esta. Se pueden incluir aquí los espejos reales que

existen en la casa, y las oportunidades que tiene el chico de ver a los padres y a otros mirarse al espejo. Pero es preciso entender que el espejo real tiene importancia ante todo en su sentido figurativo. De esta manera formula la contribución que puede realizar una familia en lo que se refiere al crecimiento y enriquecimiento de la personalidad de cada uno de sus integrantes.

Por su parte Bleichmar, (1985) describe la feminidad primaria y al igual que otros autores (M. Klein, Lones, etc.), rebate la tesis de la masculinidad primaria planteada por Freud, quien como ya se señaló anteriormente, plantea que las niñas al descubrir la diferencia de sexos, desearía ser varón por el resto de su infancia o de su vida (en Ampudia, 2005).

Klein al plantear la feminidad primaria refiere que la niña-mujer conoce su vagina desde que nace y desea el pene del padre prácticamente desde que nace porque desvirtúa la masculinidad inicial, sin embargo, la mantiene enmarcada dentro del naturalismo al considerar que la feminidad, dentro de su modelo teórico, surge de la anatomía, en este caso de su vagina (en Segal, 1988).

Ante esto, Bleichmar se plantea el entender la feminidad y la masculinidad no como sinónimos de sexualidad, tal y como Freud lo concibe ("la sexualidad femenina" y "La feminidad", 1931-33), sino en función del género, cuya identidad será definida de acuerdo a las leyes que dictan los postulados que la cultura ha edificado como lo masculino y lo femenino. La identidad de género, una vez definida, regirá el deseo sexual. Para apoyar este planteamiento se basa en los estudios sobre el transexualismo (Stolier, principalmente) que demuestran la estructuración de un núcleo de identidad femenina (un sentimiento e idea inicial de ser mujer) anterior al reconocimiento del niño de una diferencia anatómica genital entre hombre y mujer. Con ello demuestra una vía de supeditación de la sexualidad al género, (en Ampudia, 2005).

Esta feminidad se cimienta en el seno de una relación con una madre que feminiza casi sin erotizar y que rechaza la anatomía que posteriormente el niño descubrirá. Una identidad femenina sostenida solo por la convicción del niño y el deseo de la madre.

La noción de género clausura para Bleichmar la dicotomía feminidad primaria o masculinidad primaria a la vez que inaugura la concepción de una feminidad secundaria en el interior de la cual la masculinidad tiene un lugar, (en Ampudia, 2005).

La feminidad temprana se da por identificación primario y/o especular a la madre. Por las características especiales y específicas de la relación con la madre, el niño edificarán la idea de una feminidad a la cual no le falta nada de los atributos, actividades y actitudes que caracterizan a una mujer, pues son considerados por el niño una condición ideal, por ello, la feminidad primaria para la niña será el núcleo más poderosos de su Yo Ideal preedipico.

Solo después del descubrimiento de la diferencia anatómica y de la total significación de la función sexual de los órganos genitales, la castración materna ocupará en la niña un lugar psíquico. Considera que el fantasma de la mujer fálica debe ser producido, para mantener la creencia en la omnipotencia materna.

Para Bleichmar, este pasaje del cuerpo a lo simbólico en la determinación de la identidad hasta hoy llamada sexual (que ella propone denominar identidad de genero), contribuye a volver a considerar en la teoría psicoanalítica, la importancia de la realidad psíquica del registro de la fantasía, es decir, de la creencia de lo simbólico, orientación que considera que los propios trabajos de Freud sobre la feminidad interrumpieron (en Ampudia, 2005).

Para M. Klein, (1932) la personalidad y el psiquismo tienen su origen en el vínculo intersubjetivo que se deriva de la relación objeto de carácter emocional entre el bebé y la madre, y posteriormente con el padre. En el

comienzo de la vida se da la angustia, funcionando como motor del desarrollo psíquico y de las respuestas de origen patológico. En la teoría de M. Klein, la relación con la realidad se establece por la interacción entre los objetos del mundo interno y externo. Los mecanismos principales que posibilitan el intercambio son la identificación proyectiva y la introyección. Los objetos del mundo interno por proyección, dan significado a los objetos externos y a la realidad. La teoría de las posiciones explica el vínculo con la realidad tanto externa como interna (en Segal, 1988).

El niño es una persona corporal, preocupado emocionalmente, por "personas corporales", sus fantasías son sobre cuerpos con relaciones orales, anales y genitales, que se aplican luego a todos los tipos de relaciones personales.

Klein, (1932) refiere que en la posición esquizo-paranoide, se organiza la vida mental en los tres primeros meses de vida y está constituida por (en Segal, 1988):

1. Ansiedad persecutoria. La angustia principal que siente el yo es la de ser atacado. Esta es experimentada por el yo como una amenaza de fuerzas hostiles que lo atacan.
2. Relación de objeto parcial, con un pecho idealizado y otro persecutorio, que se perciben como objetos disociados y excluyentes.

La pulsión de muerte es proyectada en el primer objeto externo, el pecho de la madre; comenzando así la relación entre el yo y el objeto malo externo, a la vez las pulsiones libidinales son proyectadas en el objeto parcial pecho bueno.

3. El Yo se protege de la angustia persecutoria con mecanismos de defensa intensos y omnipotentes que son: la disociación, la identificación proyectiva, la introyección y la negación.

La agresión dentro del psiquismo temprano se expresa en fantasías inconscientes oral-sádicas de devorar el pecho y el cuerpo maternos, y anal-sádicas de atacarlos con excrementos. Esto genera en el bebé temores persecutorios de ser devorado y envenenado.

Asimismo Klein, (1932) refiere que existe un yo incipiente desde el nacimiento, capaz de experimentar angustia, de sentir un conflicto entre pulsiones de amor y de odio en el vínculo con los objetos primarios y de poseer mecanismos de defensa. La relación narcisista es una relación con un objeto idealizado interno, en el que el yo se confunde con dicho objeto, mientras que el objeto persecutorio está disociado y proyectado al exterior, (en Segal, 1988).

Todo niño pasa durante su desarrollo por una psicosis infantil (procesos para organizar primeras modalidades del funcionamiento mental y contrarrestar la ansiedad persecutoria) determinada por la presencia de estos mecanismos de defensa y ansiedades extremas de las posiciones esquizo-paranoide y depresiva.

Al introyectar los primeros objetos, se construyen objetos internos y esto permite la formación del Yo y Super Yo. Los objetos que se introyectan nunca son copia fiel de objetos externos, porque se deforman por la proyección de impulsos y sentimientos del sujeto (mecanismo de introyección), (Klein, 1932) (en Segal, 1988).

La identificación proyectiva, es el mecanismo que permite desprenderse tanto de aspectos malos como buenos de uno mismo (ver aspectos positivos en otros y malos en uno mismo). Una de las consecuencias de la identificación proyectiva excesiva es que el Yo se debilita y queda supeditado a una dependencia extrema de las personas en las que se proyectaron, ya sea aspectos buenos, para volver a recibirlos de ellas, o aspectos malos para controlarlos y así poder protegerse de la amenaza de introyección, (Klein 1935).

El equilibrio entre los procesos de identificación proyectiva son estructurantes del mundo externo e interno.

En la idealización, como mecanismo de la posición esquizo-paranoide se aumentan los rasgos buenos y protectores del objeto bueno o se le agregan cualidades que no tiene. La necesidad de idealizar es la de protegerse de un sentimiento de angustia y una necesidad intrínseca de buscar la gratificación perfecta. Los problemas que resultan de la idealización se resuelven con la elaboración de la posición depresiva. Los objetos no son tan buenos ni tan malos como lo propone la posición esquizo-paranoide (Segal, 1988).

La negación es el mecanismo por el cual la mente niega la existencia de objetos persecutorios, que disocia y proyecta en el exterior. Al mismo tiempo el Yo se identifica con los objetos internos idealizados, con los que contrarresta la amenaza persecutoria.

Por otro lado, la posición depresiva constituye un momento clave para el desarrollo y la normalidad y se produce entre los 3 y 6 meses. Está constituida por (Klein, 1932) (en Segal, 1988):

1. La ansiedad depresiva: el yo siente culpa y teme por el daño que ha hecho al objeto amado con sus impulsos agresivos.
2. La relación con un objeto total: la madre, con la que el yo se vincula tanto en sus aspectos buenos como malos, aumentando los procesos de integración.
3. El mecanismo de defensa principal es la reparación; el entender y preocuparse por el estado del objeto.

Los sentimientos que predominan son la tolerancia al dolor psíquico y la culpa por las fantasías agresivas hacia los objetos amados. Durante la elaboración de la posición depresiva el vínculo con el mundo externo es más realista, hay menos distorsiones, mayor discriminación entre fantasías y realidad, así como entre la realidad externa e interna, (Klein, 1935).

El Yo desarrolla una capacidad creciente de controlar sus impulsos agresivos. Esto es el resultado no de la amenaza externa, sino del control y la renuncia que le exigen los sentimientos amorosos. El niño por amor a los padres trata de controlar sus deseos edípicos, (Segal, 1988).

La integración de los objetos y sentimientos en la posición depresiva permite al paciente conocer su realidad psíquica; se descubren partes desconocidas de uno mismo y se juntan partes disociadas -no se trata de un problema narcisista o de una superación de rivalidad infantil-, (Klein, 1932) (en Segal, 1988).

Cuando en la posición depresiva el Yo debe enfrentar sentimientos de culpa y pérdida se recurre a defensas maníacas. Existen fantasías omnipotentes de dominar y controlar a los objetos para no sufrir por la pérdida (triunfo, control omnipotente y desprecio). Estas defensas son normales en el desarrollo, para enfrentar sentimientos depresivos. Pero si la elaboración de la posición depresiva fracasa y no se pueden reparar los objetos, se produce una regresión a la fase esquizo-paranoide o bien se establece un punto de fijación para la enfermedad maníaca (Segal, 1988).

Para Margaret Mahler, (1972) el desarrollo emocional del niño se explica a partir de sus fallas durante la evolución normal, las distintas alternativas psicopatológicas y se apoya en la teoría freudiana de las fases evolutivas de la libido. Existen dos estados psicóticos en la infancia desde el punto de vista dinámico y genético; el autismo y la psicosis simbiótica. Los niños autistas nunca muestran la capacidad para establecer relaciones significativas y los niños con psicosis simbiótica enfermaron repentinamente durante su crecimiento. Por lo tanto entre el primer año y los tres años de edad la psicosis se presenta.

El desarrollo infantil transcurre a lo largo de diversas fases, una de las cuales se caracteriza por el eje psicológico de separación e individuación (5 a 36 meses) del niño respecto a su madre y que constituye el origen de la psicosis

simbiótica. A continuación se describen las hipótesis planteadas por Mahler (1977):

1. Todos los niños pasan a lo largo de su desarrollo por una etapa de separación e individuación. Es el momento de terminación de la simbiosis con la madre y que algunos autores denominan "nueva experiencia de nacimiento".
2. La conciencia de separación que logra en esta fase de desarrollo se acompaña de una ansiedad de separación. Esto se explica como una desarmonía entre las habilidades motrices adquiridas y la madurez emocional de que dispone el pequeño, y la consecuencia a mediano plazo es el que se obstaculiza la integración del Yo del sujeto.
3. La separación-individuación normal es el primer requisito decisivo para el desarrollo y el mantenimiento del sentimiento de identidad.
4. Los niños psicóticos son incapaces de utilizar a la madre como un objeto real, para relacionarse con el exterior, que les permita "desarrollar un sentimiento estable de separación del mundo de la realidad y la relación con él" (Mahler, 1977).

Mahler, (1972) sostiene que el nacimiento psicológico no coincide con el biológico. Las diferentes fases del desarrollo emocional las describe en tres grandes fases: la fase del autismo normal (nacimiento - 1 mes) en donde los fenómenos biológicos predominan sobre los psicológicos. La investidura libidinal es interna o visceral, similar a la vida intrauterina. No distingue si la satisfacción de sus necesidades proviene de actividades que él realiza o son resultado del cuidado materno. Mahler (1977), considera a ésta como una fase objetal. Existen dos elementos que permiten al infante evolucionar hacia la fase siguiente: una dotación genética que lo impulsa hacia el vínculo con el medio ambiente y le permite percibir y aceptar los cuidados maternos. Esta dotación genética recibe el nombre de Ser Maternal, y el otro elemento denominado Maternación, donde la madre proporciona cuidados para los que

está preparado genéticamente el infante. Los niños autistas carecen de dotación innata para percibir los cuidados maternos ó los cuidados no han sido buenos para lograr el aprovechamiento de esta dotación genética.

En la fase la simbiosis normal (1-45 meses) los estímulos percibidos por el infante los clasifica en placenteros y displacenteros, estos últimos son proyectados afuera de la unidad madre-hijo, con el objeto de mantener intacta la díada simbiótica. Esta percepción y su clasificación dejan huella en el infante y permiten la demarcación del "yo corporal". El logro más importante en esta fase es la catexis de la madre.

En la simbiosis ambos participantes envían seriales dirigidas a su pareja simbiótica. El patrón de sostenimiento adecuado sirve para neutralizar la energía agresiva y proyectarla fuera de la matriz simbiótica.

El niño incorpora las pautas de sostenimiento empleadas por la madre, volviendo a utilizarlas posteriormente para calmar la angustia o como modo de relación con el mundo externo.

La fase de la separación-individuación (5-36 meses) se da al mismo tiempo y en concordancia. La individuación en la evolución de la autonomía intrapsíquica, la percepción, la memoria, la cognición, la prueba de la realidad; y la separación que sigue la trayectoria de la diferenciación, el distanciamiento, la formación de límites y la desvinculación de la madre.

Las cuatro subfases en las que se divide esta fase de separación-individuación son: primero la diferenciación; el niño identifica entre su madre y lo que no es su madre y distingue entre sí mismo y su compañera simbiótica. En este momento utiliza algunos objetos transicionales entre el estar separado de la madre y estar junto a ella. La segunda subfase la ejercitación motriz, es la época en la que se inicia el gateo y se adquiere las habilidades para separarse físicamente de su madre. Una vez descubierto el gozo en el uso de su propio cuerpo (narcisismo primario), las catexias se desplazan hacia el Yo autónomo

en desarrollo y otra fuente de placer es huir de la fusión simbiótica con la madre, (Mahler, 1977).

En el acercamiento (15 a 24 m.), la tercera subfase, ya con la capacidad de locomoción y habilidades para el juego simbiótico y el lenguaje, estos organizadores constituyen "los parteros del nacimiento psicológico" (Mahler, 1972).

Los sentimientos que caracterizan a esta subfase son los ambivalentes, ya que el infante desea fundirse con su madre, pero teme ser absorbido al punto de perder la autonomía adquirida y que le produce placer. Esta subfase se divide en tres etapas (Mahler, 1972):

1. Comienzo del acercamiento (regresa a la madre para compartir logros y hallazgos).
2. Crisis de acercamiento (deseo rápidamente alternado de alejar a la madre y aferrarse a ella -ambivalencia- y los mecanismos de defensa observados; escisión y proyección).
3. Moldeamiento de la distancia óptima (diferencias entre los sexos, lo que repercute de muy distinta manera en los varones y en las mujeres) (Mahler, 1972).

Por último se da el logro de la constancia objetal emocional y consolidación de la individuación (24 a 36 m.).

Otro autor que hace aportaciones al desarrollo infantil es Spitz, (1966) quien observó en forma directa el intercambio emocional entre las madres y sus hijos, a través de la cámara de Gesell, pruebas de corte psicoanalítico y métodos de psicología experimental, durante el primer año de vida.

Este autor sostiene que existe un estado inicial indiferenciado y un desarrollo lento y continuado de las funciones, impulsos y gradaciones estructurales (procesos psicológicos) que emergen de un modo gradual de los prototipos

fisiológicos que les sirven de apoyo y se opone al punto de vista analítico, de que después de nacer el niño tiene una vida mental compleja (fantasías, conflictos entre impulsos opuestos, sentimientos de culpa, tendencias a la reparación, etc.) (Spitz, 1978).

El periodo del desarrollo humano más plástico es el primer año de vida. En esta fase se aprenderá y adquirirán habilidades adaptativas en corto tiempo.

Las diferentes etapas del primer año de vida, representan una transformación con relación a la antecedente; durante los primeros meses se vive una fase de desamparo y pasividad, para pasar a otra de exploración y tanteo a través de intercambios e interacciones con el objeto libidinal y el infante experimenta y establece los límites de sus capacidades, amplía las fronteras dentro de cuyos límites transforma la presión de sus impulsos agresivos y libidinales en acciones dirigidas.

Durante la etapa transicional, las experiencias del niño tienen consecuencias más trascendentales que en otros periodos. Siendo una etapa vulnerable a determinados traumas, se desarrollan dispositivos de adaptación (modelos de conducta y mecanismos de defensa) que son más apropiados.

El estudio de las transformaciones para explicar los factores que rigen el proceso de desarrollo de un nivel al siguiente, señaladas por diferenciaciones más elaboradas del aparato mental, fueron denominados por Spitz, (1978) organizadores de la psique.

Los signos visibles del establecimiento de uno de esos organizadores, es la aparición de la respuesta sonriente de reciprocidad. El establecimiento de la respuesta sonriente indica que esa tendencia ha quedado integrada, organizada y que actuará como una unidad separada dentro del sistema psíquico, (Spitz, 1978).

Si se establece y consolida con éxito un organizador en el nivel apropiado, puede proseguir su desarrollo en la dirección del organizador siguiente. En el caso de que la consolidación del organizador se desvía, el desarrollo se detiene, sin embargo, la maduración sigue gradualmente y en dirección prescrita por la herencia.

Otra razón para la plasticidad de la personalidad del infante, durante el primer año de vida es la falta de una estructura psíquica bien establecida y diferenciada. En este sentido Spitz, (1978) señaló que no puede contender con los estímulos que llegan a su protección contra ellos es casi automática, debido al alto umbral perceptivo de la barrera contra estímulos. No obstante cuando los estímulos son lo suficientemente fuertes se produce una irrupción de ellos que pueden modificar la personalidad, hasta ahora no diferenciada por el infante" (Spitz, 1978).

Spitz, (1978) señala que por el tercer mes de vida las huellas mnémicas de una serie de seriales dirigidas por el infante hacia el medio, quedan codificadas en su mente esto es "la llamada" como la capacidad para volverse hacia el medio e indicar su necesidad (gritos, hambre- satisfacción) que representa la huella de la causalidad.

Después del tercer mes los recuerdos quedan depositados en los sistemas mnémicos del niño (matices de afecto, positivos y desagradables) y están estructurados de tal manera que su reactivación puede evocar un afecto desagradable como, el miedo que surge entre el 4º y 6º mes de vida, siendo el segundo paso hacia el establecimiento de la angustia.

Spitz, (1978) coincide con otros autores que entre el sexto y el octavo mes (angustia del octavo mes), se produce un cambio decisivo en la conducta del niño hacia otros, su capacidad discriminatoria le permite distinguir entre un amigo y un extraño. Si se le acerca un desconocido dará muestras de recelo, angustia y rechazará al desconocido. Ahora bien, la conducta individual del

niño varía, puede bajar los ojos tímidamente, puede cubrirse con las manos, alzar su vestido para ocultarse el rostro y llorar, (en Ampudia, 2005).

En la angustia del 8º mes respecto de la cara del desconocido, es comparada con las huellas mnémicas del rostro de la madre, descubriendo que es diferente y por lo tanto será rechazado. Este supone que se ha establecido una verdadera relación de objeto y que la madre se ha convertido en objeto libidinal, ya que anteriormente no se puede hablar de amor porque el objeto amoroso no se le podía distinguir de otros. Al mismo tiempo el niño ha adquirido la función de enjuiciamiento y de decisión. Esto representa un funcionamiento del Yo en un nivel intelectual superior del desarrollo psíquico y abre nuevos horizontes.

Las tres corrientes del desarrollo señaladas por Spitz, (1978) son: la cristalización de la respuesta afectiva, la integración del yo y la consolidación de las relaciones objetales que son dependientes entre si e interdependientes de la personalidad total. Y otros de los cambios que llevan al establecimiento del segundo organizador son: 1) en la esfera somática, que debido a la milienización se adoptan posturas y equilibrio que sirven para la acción muscular. 2) en el aparato mental se ha acumulado un gran número de rastros mnémicos para llevarse a cabo operaciones mentales de complejidad creciente dirigidas a secuencias de acción que hacen posible el funcionamiento del Yo, y 3) la organización psíquica, la maduración y el desarrollo congénito ha hecho posible poner los efectos al servicio de las secuencias de acción dirigidas, (en Ampudia, 2005).

La organización del Yo se ha enriquecido con aportaciones de diferentes fuentes, se volverá más estructurado y se establecerán límites entre el Yo y el Ello, y el Yo y el mundo externo (Spitz, 1978).

En resumen se puede decir que a través de la historia de la psicología, en especial durante el último siglo, se ha comprendido de manera más completa la necesidad de un enfoque multidisciplinario que englobe la totalidad de las

investigaciones hechas sobre el desarrollo del ser humano. Sólo así, considerando las diferentes corrientes de pensamiento, es posible entender la forma en que los procesos de crecimiento en el hombre pueden verse beneficiados o perjudicados por factores tanto internos o externos.

El maltrato a un menor se convierte así en un evento o fenómeno que influye de manera negativa en el complejo proceso del desarrollo en las esferas biológica, cognitiva, conductual y psicoanalítica del niño porque están interrelacionadas y dependen una de otra para el adecuado funcionamiento y evolución del desarrollo. De ahí la importancia de analizar algunos aspectos del maltrato infantil y su impacto en las diferentes áreas.

CAPÍTULO II. DESARROLLO SOCIAL INFANTIL

Desde una edad muy temprana, las necesidades inherentes del niño como ser humano, lo llevan a buscar la interacción con otros, ya sea para buscar ayuda, aprendizaje, comunicación o compañía. Una vez que el menor ingresa al contexto escolar se puede constatar y analizar esta situación de manera clara.

Las limitaciones en el desarrollo de las relaciones sociales genera riesgos diversos, algunos de ellos son conceptualizados por Katz y McClellan (1991) como: salud mental pobre, abandono escolar, bajo rendimiento y otras dificultades escolares, historial laboral precario y otros. Dadas las consecuencias a lo largo de la vida, las relaciones sociales deberían considerarse como un factor de riesgo que, aunado al maltrato infantil, tiene repercusiones importantes en el desarrollo de los menores. En virtud de que el desarrollo social comienza en los primeros años, los autores consideran que es apropiado que en los procesos de evaluación durante la niñez incluyan registros periódicos, formales e informales, acerca del progreso de los niños en la adquisición de habilidades sociales (Katz y McClellan, 1991).

Generalmente en las instituciones, la evaluación del desarrollo de habilidades sociales en los menores, y su probable nexo con el maltrato, queda relegada a un segundo plano poco analizado. De ahí la importancia en torno a la relación entre el desarrollo de las habilidades sociales y el maltrato infantil.

Entre las principales teorías sobre el desarrollo evolutivo se encuentra la etología, la cual se orienta hacia los orígenes evolutivos y argumenta que las conductas sociales han prevalecido porque tienen una función adaptativa, en términos concretos para asegurar la supervivencia de la especie. Las conductas del bebé tienen la función de mantener a su madre cerca y que le proporcione los cuidados necesarios; por su parte la madre tiene la capacidad de interpretar las necesidades del bebé.

Por otro lado, las aproximaciones basadas en la influencia del entorno en el aprendizaje se interesan por la socialización del bebé. Entienden el desarrollo

social en función del intercambio madre-hijo y explican estas interacciones a través de procesos de aprendizaje social, que incluyen refuerzos, castigos y aprendizaje por observación.

En los modelos cognoscitivos, los procesos intrínsecos que subyacen a las conductas sociales plantean la existencia de modelos internos de trabajo recíprocos que ayudan a que madre e hijo interpreten los hechos y predigan la reacción del otro. Los seguidores de Vygotsky le dan más importancia a la participación guiada e intercambio del niño con otros (Ampudia, 2005).

En la comunicación bebé-cuidador se necesitan cumplir dos condiciones: que diferentes tipos de llanto comuniquen diferentes mensajes y que los oyentes sean capaces de diferenciar un tipo de otro, aquí, las emociones sirven para expresar cómo se siente el bebé ante cierta situación. Sin embargo la influencia social es importante, por ejemplo, se sabe que la sonrisa en los bebés de 10 meses de edad está influida por factores sociales y no controlada simplemente por la emoción que el bebé experimenta. La capacidad del bebé para reconocer las expresiones faciales que indican emoción se desarrolla por etapas. Antes de las 6 semanas de edad los bebés no son capaces de reconocer las diferentes expresiones emocionales, gradualmente se van ganando habilidades; a los 6 meses de edad parece haber una comprensión más clara de los significados de las expresiones emocionales. Hacia finales del primer año, se comienza a utilizar información sobre las expresiones emocionales de otras personas para regular la propia conducta, proceso que se denomina referencia social (Ampudia, 2005).

Durante los 3 ó 4 primeros meses la mayor parte de las interacciones entre la madre y el bebé se llevan a cabo cara a cara. La cercanía del contacto visual parece ayudar al establecimiento de un reconocimiento mutuo adecuado.

Se ha observado que los bebés tienen ciclos de atención e interés seguidos de estados de desatención y desinterés. Cuando la madre reconoce estos ciclos, ajusta su conducta con respecto a ellos. Una vez que se ha desarrollado una pauta sincrónica entre madre e hijo, la madre espera que el bebé responda y

entonces ella responde de nuevo. Esta pauta de mantenimiento de turnos entre cuidadores y bebés podría representar los primeros diálogos, que posteriormente se harán más evidentes al desarrollarse el habla.

El apego se refiere a la relación que se establece entre la madre y el bebé, ha sido estudiado por diversos autores, de los que se extraen 3 fases, la *Sensibilidad social indiscriminada*, que va desde el nacimiento a los dos meses y en la cual el bebé no centra su sociabilidad en el cuidador (su madre), sino que la reconoce claramente. De tal manera que en los primeros días de nacimiento, la relación del bebé con la madre no resulta realmente *necesaria*, para el desarrollo de un fuerte vínculo maternal, resultando generalmente más importante para la madre. En la segunda fase, la *Sensibilidad social diferenciada que va de los dos a los siete meses*, el niño desarrolla una representación cognoscitiva de la persona que le cuida, basada en cuán segura y confiable percibe que es, la relación entre ambos se hace más estrecha y el bebé prefiere estar con la madre. En esta etapa, se desarrolla el sentido del sí mismo, comprenden que ellos son algo separado del mundo y que pueden hacer cosas para influir sobre él *El Apego centrado*, de los 8 a 24 meses el aumento de la memoria y otras funciones cognoscitivas, hacen que los bebés comiencen a reconocer lo que es extraño o reconocido, causando frecuentemente llantos ante la presencia de extraños, acompañada de una búsqueda de mamá (Ampudia, 2005).

El apego se ha estudiado fundamentalmente con el experimento de la situación extraña, mismo que ha sido criticado pero no existe hasta la fecha una propuesta distinta sobre cómo estudiarlo de mejor manera. Lo que se ha aportado es la importancia de considerar tanto el temperamento como las costumbres de acuerdo a la nacionalidad, las cuales han mostrado dar marcadas diferencias.

Lo que hay de novedoso sobre este experimento es pedirle a la madre, después de acabado el experimento, que resuelva un cuestionario en el mismo sitio, se retiran los juguetes y se observa cómo se da la relación entre la

madre y el bebé en ese momento. Se encontró que las madres que habían sido como evaluadas como aquellas que proporcionan apego seguro, suelen ser más atentas y sensibles a las demandas de sus bebés, a diferencia de los otros dos tipos de apego. Además, los bebés que tienen un apego seguro parecen más competentes socialmente, son más cooperadores y obedientes y se llevan mejor con sus compañeros.

En este sentido, en el desarrollo de la amistad en la etapa preescolar, alrededor de los 3 años de edad; los niños comienzan a desarrollar amistades reales. Antes de esta edad ya juegan unos con otros, pero simplemente comparten un lugar al mismo tiempo, sin una interacción social real.

La relación del preescolar con los adultos refleja su necesidad de atención, protección y dirección; en cambio, sus relaciones con los pares se basan más en un deseo de compañía, juego, y entretenimiento. Con la edad, la concepción de la amistad va evolucionando, convirtiéndose ésta en un estado continuo, una relación estable que tiene significado más allá del momento inmediato.

El foco de la amistad en los niños de 3 años es el hecho de llevar a cabo actividades compartidas. Sin embargo, los niños preescolares mayores ponen mayor atención a conceptos abstractos, tales como la confianza, el apoyo, y los intereses comunes.

La popularidad resulta otro factor importante ya que existen diversas cualidades asociadas con esta característica durante los años preescolares, algunas de las cuales continúan a través de casi todas las etapas posteriores. Por ejemplo, el estereotipo de la belleza sugiere que el atractivo físico está ligado a otras características positivas. Los niños preescolares físicamente atractivos son juzgados como “más agradables” (tanto por los pares como por los adultos) que los niños menos atractivos, y su conducta es interpretada con base en esto (Ampudia, 2005).

La popularidad, a su vez, influye sobre ciertas cuestiones importantes en el niño preescolar; por ejemplo, las habilidades y conducta sociales. Los niños no aceptados más probablemente mostrarán conducta agresiva, disruptiva, no cooperativa e impositiva sobre sus pares. En cambio, los niños populares son más extrovertidos y sociables. Hablan más, son más positivos y sonríen más. En general, tienen un mejor entendimiento de las emociones de los demás y son más sensibles al significado del lenguaje no verbal.

En cuanto al juego con reglas y el trabajo del juego se tiene como características el dividirse en juego funcional y juego constructivo. El juego funcional consta de actividades simples, repetitivas, típicas de niños de 3 años de edad. Este tipo de juego puede involucrar objetos, tales como muñecos o coches, o movimientos musculares repetitivos como brincar, saltar, y manipular plastilina. El juego funcional, entonces, consiste en hacer algo sólo por ser activo, y no con el propósito de crear algún producto final.

Conforme los niños crecen, el juego funcional decrece. A los 4 años, los niños empiezan a involucrarse en una forma más sofisticada de juego. En el juego constructivo, los niños manipulan objetos para producir o construir algo; por ejemplo, construir una casa de piezas o armar un rompecabezas. En este tipo de actividad, el niño tiene un objetivo último: producir algo. El juego constructivo permite al niño probar sus habilidades cognitivas y físicas en desarrollo, así como practicar sus movimientos musculares finos. Además, el niño adquiere experiencia en la resolución de problemas relacionados con secuencias, y aprende a cooperar con otros.

Considerando los aspectos sociales del juego, Mildred Parten (1932) plantea el concepto de juego paralelo, en el cual los niños juegan con juguetes similares, en una manera similar, pero no interactúan unos con otros. Este tipo de juego es típico en niños de la etapa preescolar temprana. Los niños preescolares también se involucran en un tipo muy pasivo de juego: el juego de espectador, que consiste simplemente en observar a otros jugar, pero sin participar realmente (Schaffer, 2000).

Al crecer, sin embargo, los niños en edad preescolar realizan formas más sofisticadas de juego social en la que la interacción es mayor. En el juego asociativo dos o más niños interactúan compartiendo juguetes, aunque no hagan lo mismo unos que otros. En el juego cooperativo, los niños genuinamente juegan entre ellos, tomando turnos, o realizando concursos.

El juego de simulación también cambia durante el período preescolar. Este tipo de juego se vuelve más irreal conforme el niño cambia de utilizar solo objetos reales a usar otros menos concretos. Lev Vygotsky afirmó que el juego social de simulación es un medio importante para expandir las habilidades cognitivas de los niños preescolares (Rieber y Carton, 1993).

La teoría de la mente se refiere al conocimiento y creencias sobre el mundo mental. Por medio de este mecanismo, el niño puede entender la manera en que otros piensan y los motivos de su conducta. Durante los años preescolares aumenta la capacidad del niño para ver el mundo desde la perspectiva de otros. Desde los 2 años de edad, los niños pueden entender que otros tienen emociones y que dichas emociones pueden afectar la conducta de otros. A la edad de 3 ó 4, pueden distinguir entre la realidad concreta y los fenómenos mentales. Son capaces de atribuir a los demás los mismos procesos mentales que los propios.

Por su parte, el desarrollo moral implica cambios en las personas con respecto al sentido de justicia, y a la noción de lo “bueno” y lo “malo”. Los teóricos del desarrollo consideran el desarrollo moral en términos del razonamiento de los niños sobre moralidad, sus actitudes hacia las transgresiones morales, y su conducta cuando se enfrentan con asuntos que pertenecen al campo de la moral, la cual está comprendida por la moral heterónoma, que representa la etapa inicial del desarrollo moral, en la que las reglas son consideradas inapelables. Durante esta etapa, que va de los 4 a los 7 años, los niños juegan rígidamente, asumiendo que sólo existe una manera de llevar a cabo el juego,

y con un concepto de “justicia inmanente”. La justicia inmanente es la noción de que las reglas que son rotas conducen a un castigo inmediato.

La moral heterónoma finalmente es reemplazada por dos etapas más tardías de moralidad: cooperación incipiente y moral autónoma. En la etapa de cooperación incipiente, que dura de los 7 a los 10 años, los juegos se vuelven más claramente sociales. Los niños aprenden las reglas formales de los juegos, y juegan de acuerdo con este conocimiento compartido. Consecuentemente, las reglas aún son consideradas casi inapelables. Existe una manera “correcta” de jugar el juego. No es hasta la etapa de cooperación autónoma, que empieza alrededor de los 10 años de edad, que los niños se vuelven completamente conscientes de que las reglas formales de los juegos pueden ser modificadas si los demás están de acuerdo.

Durante la etapa preescolar, el razonamiento de los niños sobre las reglas y la justicia está todavía ligado a lo concreto.

Según la teoría del aprendizaje social el desarrollo moral se enfoca hacia la forma en que el ambiente de los niños preescolares, produce una conducta prosocial o de ayuda hacia el prójimo. Según este enfoque, algunas instancias de la conducta prosocial se dan en situaciones en las que el niño ha recibido reforzamiento positivo por actuar de una manera moralmente apropiada. Sin embargo, el niño también puede aprender conducta moral de una forma más indirecta observando el comportamiento de los otros, llamados modelos. Los niños imitan modelos que reciben reforzamiento por su conducta, y eventualmente aprenden a realizar la conducta ellos mismos.

De acuerdo con algunos teóricos del desarrollo, la empatía, es decir, el entendimiento de lo que otro individuo siente, se encuentra en el núcleo de algunos tipos de comportamiento moral. Las raíces de la empatía emergen temprano, desde el año de edad. Durante los años preescolares, la empatía crece más. Se cree que el aumento en este tipo de sentimiento conduce a los niños a comportarse de una manera más moral. Los intentos del niño por evitar experimentar emociones negativas a veces lo conduce a actuar de una

forma “no-egoísta”, ayudando a los otros, pues se da cuenta de que los demás sufren como él mismo (Schaffer, 2000).

Desde los primeros años de vida del niño, el contexto más importante es la familia. Se sabe que los niños se desempeñan mejor en la escuela y tienen menos problemas emocionales y de conducta cuando pasan su niñez en una familia intacta, con ambos padres y una buena relación entre ellos. Es en éste ámbito donde los niños pasan la mayor parte de su tiempo, adquieren muchas capacidades sociales y cognoscitivas y desarrollan diversas actitudes, creencias, valores y pautas culturales. Por ejemplo, las familias hispanas fomentan la cooperación y dependencia de los miembros, enfatizando los valores de grupo (como la lealtad) más que los individuales (autonomía, competencia y autoconfianza) en el niño.

Los estilos de paternidad varían, en esta etapa los padres y el hijo comparten el poder: el padre supervisa, pero los niños pueden tomar algunas decisiones, a éste proceso se le denomina corregulación.

Existen diferentes estilos de crianza, los cuales se componen de dos dimensiones: el *calor o afecto paternal*, se refiere a la cantidad de apoyo, afecto y ánimo que proporcionan los padres, como oposición a la hostilidad, vergüenza o rechazo; y el *control paternal*, que es el grado en que el niño es controlado, la cantidad de disciplina y reglamentación que le rodea.

Tenemos por ejemplo el denominado *democrático*, en donde los padres tienden a cuidar a sus hijos y ser sensibles hacia ellos pero colocan límites claros y mantienen un entorno predecible. Sus hijos tienden a ser curiosos, confían en sí mismos, funcionan bien en la escuela y son independientes. Existen los padres *autoritarios* que se caracterizan por demandar mucho de sus hijos y ejercer un fuerte control sobre su conducta, emplear el miedo y castigo. Los hijos tienden a ser agresivos y con problemas de conducta. Dentro de los padres *permissivos* impera el cariño y la sensibilidad pero los límites a la conducta son laxos y pocos; proporcionan poca estructura o posibilidad de

predicción, en este caso, los hijos tienden a ser impulsivos, inmaduros y descontrolados. Los padres *indiferentes* ponen pocos límites pero también proporcionan poca atención, interés o apoyo emocional, sus hijos suelen ser exigentes y desobedientes, no acostumbran a participar de forma efectiva en juegos e interacciones sociales.

Por otro lado, la relación que se establece entre los hermanos enseña al niño a resolver conflictos y expresarse; de ésta interacción se desarrolla pautas de conducta. Los primogénitos tienden a ser más dominantes y es más probable que ataquen, interfieran, ignoren o fastidien a sus hermanos. Los pequeños tienen más posibilidad de tratar de convencer, razonar y halagar, con frecuencia, se vuelven muy diestros para percibir las necesidades de las demás personas, negociar y comprometerse.

Es así que los grupos de compañeros se forman de manera natural entre los niños que viven cerca o que van a la misma escuela, por lo tanto tienden a ser homogéneos. Los grupos del mismo sexo ayudan a los niños a aprender las conductas apropiadas para su género. Los niños se benefician de diferentes maneras al interactuar con sus compañeros: desarrollan destrezas necesarias para su socialización y para intimar con otras personas, alcanzan un sentido de pertenencia, están motivados para cumplir sus metas y logran un sentido de identidad. Aprenden destrezas de liderazgo y comunicación, cooperación, roles y reglas. Aprenden a desenvolverse en sociedad, así como a ajustar sus necesidades y deseos a los de los demás (Ampudia, 2005).

La amistad implica un compromiso equitativo, ya que no se basa en el dominio ni control sino en un intercambio recíproco. Los niños en edad escolar suelen tener entre 4 y 5 amigos con quienes pasan la mayor parte del tiempo libre, pero suelen jugar solo con 1 ó 2 a la vez. Las niñas buscan relaciones cercanas en quienes puedan confiar, mientras que los niños se muestran menos cercanos y afectuosos.

El concepto que los niños tienen de la amistad y la manera como actúan con sus amigos, cambian con la edad, reflejando su crecimiento cognoscitivo y emocional.

Robert Selman (1980), trazó las concepciones cambiantes de la amistad a través de 5 etapas superpuestas, las cuales se presentan en el siguiente cuadro:

ETAPA	(a) DESCRIPCIÓN
1. Compañeros de juego momentáneos (3 a 7 años).	Se establece amistad <i>sin diferenciación</i> , los niños son egocéntricos y tienen problemas para considerar el punto de vista de la otra persona; tienden a pensar solamente acerca de lo que quieren de la relación. La mayoría de los niños muy pequeños definen a sus amigos en términos de cercanía física y los valoran por atributos físicos o materiales.
2. Asistencia en un sentido (4 a 9 años)	En este nivel <i>unilateral</i> , un buen amigo hace lo que el niño quiere que haga.
3. Cooperación en dos sentidos, por interés (6 a 12 años)	Este nivel de <i>reciprocidad</i> se superpone a la etapa 1. Implica una relación de toma y dame pero aún sirve para muchos intereses personales y diferentes, y no a los intereses comunes de los dos amigos.
4. Relaciones íntimas, mutuamente compartidas (9 a 15 años)	En este nivel <i>mutuo</i> , los niños consideran la amistad como tener una vida de su propiedad. Es una relación continua, sistemática y comprometida que implica más que realizar actividades para ambos. Los amigos se vuelven posesivos y exigen exclusividad.
5. Interdependencia autónoma (comienzo de los 12 años)	En esta etapa <i>interdependiente</i> , los niños respetan las necesidades de dependencia y autonomía de sus amigos.

Actualmente la importancia de las habilidades sociales en el funcionamiento interpersonal está ampliamente establecida. Tiene importancia crítica tanto en el funcionamiento presente como en el desarrollo futuro de la niña o el niño (Monjas, (2000).

En todos los grupos de niños, hay algunos que experimentan dificultades para relacionarse con los demás. Independientemente de la edad, sexo, contexto social, actividad o situación, hay niños que de forma esporádica y puntual, o bien de forma crónica, sufren o la pasan mal o no disfrutan cuando

interactúan con las otras personas. También hay otros que la hacen pasar mal a los demás cuando se relacionan con ellos porque los menosprecian, humillan, agraden o amenazan. Existe un número creciente de menores que debido a múltiples y diversas causas presentan importantes dificultades en sus relaciones cotidianas con los demás. Es por esto que tener en contacto a todo tipo de niños en el entrenamiento de las habilidades es de suma importancia y enriquecedor por sí mismo (Monjas, 2000).

Las relaciones interpersonales constituyen un aspecto básico de nuestras vidas, funcionando como un medio para alcanzar determinados objetivos y como un fin en sí mismo. Pero el mantener unas relaciones adecuadas con los demás, no es algo que venga determinado de forma innata. Poseemos los mecanismos necesarios para relacionarnos con otras personas, sin embargo, la calidad de estas relaciones vendrá determinada en gran medida por nuestras habilidades sociales.

Según Monjas, (2000), las habilidades sociales no son capacidades innatas con las que se viene al mundo, aunque hay un cierto componente biológico que pudiera favorecer u obstaculizar las relaciones iniciales con los progenitores y otras personas significativas, es probable que para la mayoría de las personas el desarrollo de las habilidades sociales dependerá principalmente de la maduración y de las experiencias de aprendizaje. Estas experiencias de aprendizaje no siempre conducen a una conducta socialmente adecuada y resultan especialmente importantes durante las épocas de nuestra vida donde la posibilidad de elección del entorno social se encuentra muy restringida, épocas que coinciden con los períodos de mayor desarrollo físico, cognitivo y social. Por lo tanto, las habilidades sociales, son tomadas como un conjunto de comportamientos que se adquieren, y no como un rasgo de personalidad.

Esto se da por medio de la socialización, término que se refiere al proceso mediante el cual el individuo es absorbido por la cultura de su sociedad. Fundamentalmente la socialización es un aprendizaje, en su virtud, el individuo aprende a adaptarse a sus grupos, normas, imágenes y valores. Se

trata de un proceso de aprendizaje de conducta. Como proceso es permanente, pues dura toda la vida del individuo y es perenne en la sociedad; para el individuo la socialización es particularmente intensa durante sus primeros años (Morales y Abad, 1996).

Lo que se aprende por medio de la socialización es la cultura, es decir, un complejo conjunto de pautas de comportamiento recurrentes que le permiten saber a qué atenerse en cada situación, qué debe esperar de los demás, cómo debe reaccionar en cada caso concreto y qué pueden esperar los demás de él. Este aprendizaje es esencial para la supervivencia en la sociedad.

Para definir las habilidades sociales, teóricos como Meichembaum, Butler y Gruson (1981, cita de Psychoinfo), consideran que la dificultad estriba en la dependencia que estas tienen del contexto. El contexto es cambiante, depende del marco cultural al que atendamos, a sus normas culturales y a sus patrones de comunicación.

Unido a lo anteriormente dicho, si pensamos que en una interacción social cada uno de los participantes aporta sus propios recursos cognitivos valores, creencias, conocimientos, etc. Podremos vislumbrar la complejidad que se presenta y la diversidad de enfoques que encontramos para estudiar las habilidades sociales.

La conducta socialmente habilidosa es “el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 1986).

Combs y Slaby, (1977) plantean que la habilidad social es “la habilidad para interactuar con otros en un contexto dado de un modo específico, socialmente aceptable y valorado, y que sea mutuamente beneficioso o

primariamente beneficioso para los otros”, sugieren que los individuos desarrollan habilidades sociales par lograr una mejor interacción social con los otros propendiendo a una buena convivencia social (Combs y Slaby, 1977).

Otra definición que amplía la comprensión de las habilidades sociales es la propuesta por Ladd y Mize (1983) en términos de que la habilidad social es: “la habilidad para organizar cogniciones y conductas en un curso integrado de acciones dirigido hacia metas interpersonales o sociales que sean culturalmente aceptadas”. Así también Hargie (1981), contribuye con la definición planteando que las habilidades sociales representan “un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo, interrelacionadas, que pueden aprenderse y que están bajo control del individuo”. Estas variables determinan las habilidades sociales y hacen énfasis en el aprendizaje de conductas para relacionarse efectivamente (Blonk, Prins, Pier, Sergeant, 1996).

Como se ha visto, diversos autores mencionan la importancia de estudiar el contexto en que se desarrolla un niño a fin de conocer realmente las bases que se presentarán para la adquisición de habilidades, Michelson (1987), opina que las habilidades son conductas manifiestas; es decir, son un conjunto de estrategias y capacidades de actuación aprendidas y que se manifiestan en situaciones de relaciones interpersonales, incluyendo comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos, en este sentido, están dirigidas a la obtención de reforzamientos sociales tanto externos como internos o personales ya que Implican una interacción recíproca y están determinadas por el contexto social, cultural y la situación concreta y específica en que tiene lugar. Como todo tipo de conducta, las habilidades sociales se encuentran muy influenciadas por las ideas, creencias y valores respecto a la situación y a la actuación propia de los demás, y tanto el déficit como los excesos de la conducta de interacción personal, pueden ser especificados y objetivados con el fin de intervenir sobre ellos (Michelson, Sugai, Wood y Kazdin, 1987).

La infancia es una etapa crítica en la que se adquieren diferentes conductas, entre ellas las habilidades sociales, por lo que su importancia y relevancia en esta etapa de la vida se fundamentan por los resultados de estudios e investigaciones en los que se constata que existe una estrecha relación entre la competencia social en la infancia y la adaptación social.

Destaca la importancia del contexto como una unidad que determinaría el grado de adecuación en la expresión de los sentimientos del individuo, en la medida que respete al otro como a sí mismo y que sea capaz de manejar las situaciones problemáticas en el momento preciso evitando complicaciones futuras, “el contexto más relevante para el desarrollo social de un niño es el hogar, la escuela y los grupos de pares” y es precisamente en estos contextos en donde radica la génesis del desarrollo habilidoso. Obviamente una forma inadecuada del contexto, afectaría al desarrollo. (Aron y Milic, 1993) (en Monjas, 2000).

Finalmente, el contar con habilidades sociales, es el mayor determinante de la aceptación social en la infancia; ya que los niños que cuentan con habilidades sociales son lo más aceptados dentro de su ambiente, en tanto que los niños con un pobre desarrollo de éstas habilidades, tienden a ser rechazados por sus iguales, además de que por lo general, muestran problemas de conducta (agresión) y bajo rendimiento académico. Aunado a un pobre repertorio conductual de habilidades sociales, se encuentra la probabilidad del desarrollo de conductas delictivas y criminalísticas (Monjas, 2000).

CAPÍTULO III. MALTRATO INFANTIL

Recientes investigaciones hacen referencia a la importancia que ha tenido la evolución del concepto de maltrato infantil a lo largo de la historia por sus implicaciones sociales, clínicas y académicas. Parece ser que las estimaciones epidemiológicas varían en función de las definiciones de maltrato infantil que han sido reconocidas y utilizadas oficialmente, por lo que concluyen que una nosología completa del tema es necesaria para avanzar en el conocimiento de las causas, consecuencias y tratamiento del abuso y negligencia infantil (Cicchetti y Barnett, 1991).

Como ejemplo, se menciona el “síndrome del niño golpeado” que hace referencia a aquella situación del maltrato que incluye heridas graves, barreras al desarrollo normal, explotación sexual y abuso emocional. El maltrato al niño en el hogar es uno de los ejemplos más trágicos dentro de la humanidad acerca del daño del hombre hacia el hombre, es el más oculto y el menos controlado de todos los crímenes violentos. Acontece ampliamente y va en aumento. A pesar de ello se le ignora o se le desprecia en los países subdesarrollados. La indiferencia para llevar a cabo el diagnóstico significa la desvalorización del niño como ser humano. Las razones del silencio son complejas y solo se entreven parcialmente; implican rasgos personales de sujetos condicionados a una sociedad donde la violencia es habitual, donde se carece de sentido social. Implican asimismo desconocimiento médico y dificultad para practicar una buena labor que desentrañe la etiología y la génesis de la lesión (Ampudia 2005).

Kempe y Silverman, (1962) crearon la expresión “síndrome del niño golpeado”, con base en las características clínicas presentadas por los casos que ingresaban al servicio de pediatría del Hospital General de Denver en Colorado. El concepto fue ampliado por Fonta al indicar que estos niños podían ser agredidos no sólo en forma física sino también emocionalmente o por negligencia, de modo que sustituyó el término “golpeado” por el de “maltratado” y en diversos estudios trata de abarcar las diferentes

modalidades que existen en cuanto a la acción de lesionar a un niño, (en Santana, Sánchez y Herrera, 1998).

Abusar de la condición inerte del niño no es un problema reciente, debido que el maltrato infantil ha existido desde los principios de la historia y en todas partes del mundo. Apenas es que durante los últimos cien años los derechos civiles de los niños han sido objeto de serias consideraciones. De ser una simple propiedad del padre, como cualquier otro bien, se empieza a reconocer, gradualmente el derecho del niño a la vida, a un cuidado razonable, a defensa en contra de castigos crueles e infames y a protección hacia la explotación sexual, (Ampudia 2005).

Sin embargo, hasta hace muy poco se le ha puesto interés al problema, se le ha clasificado y considerado como tal y ha incrementado la atención hacia éste, (Ampudia 2005).

El fenómeno de la violencia y el maltrato dentro del ámbito familiar no es un problema reciente. Los análisis históricos revelan que ha sido una característica de la vida familiar tolerada, aceptada desde tiempos remotos. Sin embargo, algunas décadas atrás, expresiones tales como niños maltratados, mujeres golpeadas o abuso sexual tal vez habían sido comprendidos pero no consideradas como sinónimo de graves problemas sociales.

Cortés y Cantón, (1997) mencionan que el abuso infantil ha existido siempre aunque ha sido durante los últimos 150 años que ha ido emergiendo como un problema social y una considerable cantidad de instituciones sociales y legales se han ocupado de él. En un principio, este fenómeno no recibió atención como tal, sino que dentro del esfuerzo por acabar con el problema de los niños vagabundos e indigentes se encontraron diversos casos de maltrato infantil. Berk (1999) señala un aspecto muy importante y decisivo en la aceptación del problema del maltrato infantil como tal y señala que este problema es tan viejo como la historia humana, pero solo recientemente ha

habido aceptación amplia de que el problema existe, ya que se han establecido programas dirigidos a ayudar al niño maltratado y a las familias, y quizá este aumento de interés público y profesional es debido al hecho de que el maltrato infantil es muy común tanto en grandes naciones industrializadas y desarrolladas como en las no desarrolladas y en vías de desarrollo, es decir que la incidencia de este problema se ha incrementado tanto mundialmente que se ha salido del control social, (en Ampudia 2005).

Por otro lado, tanto el maltrato infantil como la violencia intrafamiliar son fenómenos sociales que han sido permitidas de cierta forma en nuestra cultura, a pesar de que en los últimos tiempos estas conductas han sido condenadas por constituir algunas de las formas de violencia más comunes en nuestra sociedad todavía miles de niños y mujeres sufren de manera permanente actos de maltrato físico, psicológico y sexual en su propio hogar. Hasta ahora ha existido una separación histórica entre la violencia doméstica y el maltrato infantil. La primera salió a la luz pública debido al trabajo de las organizaciones de protección a las mujeres, mientras que la segunda ha recibido atención por una serie de organizaciones internacionales entre la que destaca la UNICEF.

Para abordar su estudio de manera formal, es necesario establecer una definición adecuada del maltrato infantil para de esta forma, elaborar un diagnóstico y un tratamiento apropiados, pues con base en la definición, es posible constituir un fundamento para elaborar el marco legal, proceso que no es fácil dada la complejidad del problema.

La definición se ha modificado y enriquecido con las aportaciones de los investigadores que se han abocado al tema, a partir de la primera emitida por Kempe en 1962, quien originalmente define el maltrato infantil como el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar a un niño, por parte de sus padres o parientes. Posteriormente se incluyen la negligencia y los aspectos psicológicos como partes del maltrato infantil; para Wolfe, (1991) es la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de

perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte de quienes están a cargo del niño y que requiere de atención médica o intervención legal) (en Santana y Cols.1998).

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) propone la siguiente definición: “Todo acto u omisión encaminado a hacer daño aun sin esta intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor” (en Santana y Cols.1998).

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en México define como niño maltratado a: “Los menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos”.

El maltrato infantil es la denominación que reciben las agresiones que los adultos descargan sobre los menores, produciéndoles daños físicos y emocionales, afectando su desarrollo intelectual, emocional, educación y su adecuada integración a la sociedad. Generalmente son los familiares cercanos quienes de manera intencional los lesionan, con el pretexto de corregir su conducta por desobediencia o no cumplimiento de las tareas encomendadas (Sistema Nacional México 2005).

A pesar de esto, el maltrato infantil es un problema escondido en muchos países, tanto desarrollados como en desarrollo. En la región de América Latina y el Caribe, no menos de 6 millones de niñas, niños y adolescentes son objeto de agresiones severas y 80 mil mueren cada año por la violencia que se desata al interior del núcleo familiar. Cualquier niño sin discriminación de edad, sexo o condición socioeconómica puede ser víctima de maltrato infantil en cualquiera de sus formas.

El artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que los países “tomarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y

educativas adecuadas para proteger al niño de toda forma de violencia física o mental, de traumatismos o de maltratos, de descuidos o tratamiento negligente, de maltrato o de explotación, en especial del abuso sexual, mientras se encuentre al cuidado de sus padres, del guardián legal o de cualquier otra persona que esté al cuidado del niño”.

3.1 Clasificación y tipos de maltrato

Para abordar el problema de manera específica es necesario un desglose del tema clasificando los tipos de maltrato que existen. Kieran y O'Hagan hacen una diferenciación entre maltrato emocional y psicológico; en relación con el primero indican que es la respuesta emocional inapropiada, repetitiva y sostenida a la expresión de emoción del niño y su conducta acompañante, siendo causa de dolor emocional (p.e., miedo, humillación, ansiedad, desesperación, etc.) lo cual inhibe la espontaneidad de sentimientos positivos y adecuados, ocasionando deterioro de la habilidad para percibir, comprender, regular, modular, experimentar y expresar apropiadamente las emociones produciendo efectos adversos graves en su desarrollo y vida social, (en Santana y Cols.1998).

El maltrato psicológico en cambio es la conducta sostenida, repetitiva, persistente e inapropiada (violencia doméstica, insultos, actitud impredecible, mentiras, decepciones, explotación, maltrato sexual, negligencia y otras) que daña o reduce sustancialmente tanto el potencial creativo como el desarrollo de facultades y procesos mentales del niño (inteligencia, memoria, reconocimiento, percepción, atención, imaginación y moral) que lo imposibilita a entender y manejar su medio ambiente, lo confunde y/o atemoriza haciéndolo más vulnerable e inseguro afectando adversamente su educación, bienestar general y vida social. (en Santana y Cols.1998).

La clasificación, consiste en establecer las diferentes formas de presentación del maltrato infantil e implica por tanto ubicar el problema más relevante que

afecta al niño y que determina su detección. En el problema de los malos tratos es importante reconocer la existencia de una multicausalidad (contextos maltratantes). Al hablar de los tipos de maltrato infantil, también se ha de referir a una evolución histórica referente a aquello que se considera maltrato infantil reconociendo cuatro momentos (Díaz, Casados, García, Ruiz y Esteban, 2000):

- **Postnatales**, son las circunstancias durante la vida del niño que constituyen riesgo o perjuicio para el niño según la definición de maltrato infantil. El maltrato físico significa el primer momento en el reconocimiento de este síndrome.
- **Institucionales**, se producen cuando los autores son las instituciones o la propia sociedad través de legislaciones, programas, o la actuación de los profesionales al amparo de la institución. Se plantea que no solo las personas, familiares o no, pueden ser los agentes del maltrato sino también los profesionales, las instituciones y la sociedad pueden ser agentes etiológicos en este proceso con repercusiones en el niño.
- **Prenatales**, serán aquellas circunstancias de vida de la madre, siempre que exista voluntariedad o negligencia, que influyan negativa y patológicamente en el embarazo teniendo repercusiones en el feto. La idea de que antes del nacimiento existan determinados factores biológicos y sociales que pueden afectar al desarrollo intrauterino y posterior del niño y la necesidad de prevención, no culpabilizando a la madre sino actuando sobre estas circunstancias, que es un tercer momento en este proceso.
- **Riesgo social**, se presenta en aquellas situaciones de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de la tutela por ministerio de la Ley
- **Buen trato**, frente al maltrato hablamos de facilitar un buen trato. Sería maltrato todo aquello que no sea un buen trato o atender al niño según sus necesidades y derechos, no desde prestaciones de beneficencia o de

culpabilización o etiquetaje o considerando solo circunstancias de marginalidad, (Díaz y cols. 2000).

Los malos tratos postnatales son los que afectan al niño en su vida extrauterina, y su tipología es mucho más amplia. El maltrato físico por acción, el más fácil de detectar desde el punto de vista clínico y por tanto el que más se diagnostica, se define como cualquier intervención, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloquen en situación de grave riesgo de padecerlo, Díaz y cols., (2000) señalan las tipologías de maltrato postnatal:

TIPO	ACCIÓN	OMISIÓN
FÍSICO	Cualquier acto, no accidental, que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en situación de grave riesgo de padecerlo.	Dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño y a los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado.
	Formas: lesiones cutáneas (equimosis, heridas, hematomas excoriaciones, escaldaduras, quemaduras, mordeduras, alopecia traumática), fracturas, zarandeado asfixia mecánica, intoxicaciones, síndrome de Münchhausen por poderes.	Formas: desatención, abandono, retraso en crecimiento no orgánico, "Niños de la calle", constantemente sucio, problemas físicos o necesidades médicas no atendidas o ausencia de los cuidados médicos rutinarios (vacunas).
SEXUAL	Abuso sexual: implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto	No atender a las necesidades del niño y a su protección en el área de la sexualidad
	Formas: Con contacto físico: violación, incesto, pornografía, prostitución infantil, sodomía, tocamientos, estimulación sexual Sin contacto físico: solicitud indecente a un niño o seducción verbal explícita, realización del acto sexual o masturbación en presencia de un niño, exposición de los órganos sexuales a un niño, promover la prostitución infantil, pornografía	Formas: No dar credibilidad al niño, desatender demanda de ayuda, no educar en la asertividad, madre que prefiere "no verlo" - consentimiento pasivo en el incesto, falta de formación / información, falta de protección,...
EMOCIONAL	Acción capaz de originar cuadros psicológicos - psiquiátricos por afectar sus necesidades según los diferentes estados evolutivos y características del niño.	Omisión o negligencia en la atención a las necesidades emocionales del niño
	Formas: rechazar, ignorar, aterrorizar, aislar, corromper o implicar a un niño en actividades antisociales	Formas: privación afectiva, no atender las necesidades afectivas del niño (cariño, estabilidad, seguridad, estimulación, apoyo, protección, rol en la familia, autoestima, etc.), abuso pedagógico
LABORAL	Utilización de niños para obtener beneficio económico, que implique explotación y el desempeño de cualquier trabajo que pueda entorpecer su educación, o ser nocivo para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual o social	No atender las necesidades educativas del niño y de formación para la vida laboral
	Formas: mendicidad, trabajo profesional, venta ambulante con desatención al niño	Formas: falta de preparación laboral, no escolarización

El maltrato físico se presenta de distintas formas como el Síndrome de Münchausen por Poderes que consiste en provocar o inventar síntomas en los niños que inducen a someterlos a exploraciones, tratamientos e ingresos hospitalarios innecesarios. (Díaz y cols. 2000).

Otra forma de presentación con manifestaciones físicas es el maltrato por omisión-negligencia que consiste en dejar, o abstenerse de atender las necesidades del niño y los deberes de guarda y protección, o cuidado inadecuado del niño.

El máximo grado es el abandono que tiene repercusiones psicológicas y somáticas características e incluso, se podría hablar de una situación sanitaria específica de aquellos que son atendidos en instituciones de protección a la infancia (inclusas, orfanatos, hogares).

Una forma de maltrato por omisión emocional es el Retraso del Crecimiento No Orgánico en niños que no incrementan sus parámetros de crecimiento estaturoponderal con normalidad (valores inferiores al percentil 3) en ausencia de enfermedad orgánica. Su etiología es la falta de atención a sus necesidades físicas, psico-afectivas y/o sociales del niño que tienen consecuencias en su desarrollo y estabilidad psicosocial.

Todas las formas de maltrato tienen repercusiones sobre el área psicológico-emocional del niño. Además, el maltrato emocional es una entidad clínica en si misma.

El niño que por exigencias académicas u obligación de asistir a clases extras sin contar con las posibilidades, impidiendo que tenga tiempo de reposo y juego necesario, con el deseo de una mayor formación en un ambiente progresivamente competitivo, puede sufrir abuso pedagógico. La consecuencia es un grave estrés escolar, que se manifiesta en forma de diversos trastornos psicosomáticos o alteraciones emocionales que son motivo de consulta.

El abuso sexual, una de las formas más frecuentes de maltrato infantil, se define como la implicación de niños en actividades sexuales, para satisfacer las necesidades de un adulto, siendo formas de abuso sexual: violación, incesto, pornografía, prostitución infantil, estimulación sexual.

La explotación laboral representa la utilización de niños para obtener beneficio, que implique explotación económica, y el desempeño de cualquier trabajo que entorpezca su educación, o sea nocivo para su salud o su desarrollo (Díaz y cols. 2000)

El maltrato institucional tiene características específicas, en sí, presenta una sintomatología propia, es causado por organismos y puede producirse en todos los campos de atención a la infancia. Puede existir contacto directo con el niño o no. Tipologías de maltrato institucional, (Díaz y cols., 2000)

TIPO	ACCIÓN	OMISIÓN
INSTITUCIONAL	Cualquier legislación, programa, procedimiento, o actuación de los poderes públicos o derivada de la actuación individual profesional que implique abuso, detrimento de la salud, seguridad, estado emocional, bienestar físico, correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o de la infancia.	Omisión o negligencia de los poderes públicos o derivada de la actuación individual profesional que implique abuso, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o de la infancia
	Formas: burocracia excesiva, realizar exploraciones médicas innecesarias o repetidas, no respetar los derechos del niño	Formas: falta de agilidad en la toma de medidas de protección, en la coordinación, en los equipamientos,

En los malos tratos prenatales suelen resultar evidentes los efectos en el niño, otros más serían objeto de debate, mientras que en algunos se aprecia la conveniencia de no culpabilizar a la madre. En cualquier caso, en el hecho de que estas circunstancias se expongan a debate, se encuentra implícito el valor que la sociedad concede a la infancia, la importancia que da a los niños.

Tipologías de maltrato institucional (Díaz y cols. 2000)

TIPO	ACCIÓN	OMISIÓN
PRENATAL	Circunstancias de vida de la madre en que exista voluntariedad que influya patológica o negativamente en el embarazo y repercuta en el feto	Desatención a las necesidades y cuidados propios del embarazo que tengan repercusiones en el feto
	Formas: Hábitos tóxicos de la madre: alcoholismo (síndrome alcohólico fetal) toxicomanías (síndrome de abstinencia neonatal)	Formas: Embarazos sin seguimiento médico, alimentación deficiente, exceso de trabajo corporal

El riesgo social de maltrato representa el cúmulo de circunstancias que favorecen la aparición del maltrato infantil, y también se deben de considerar las situaciones que suponen un perjuicio para el niño y la no atención a sus necesidades personales y familiares. (Díaz y cols. 2000)

Ley 1/96 de Protección jurídica del menor establece el riesgo en su artículo 17 como:

Las situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de la tutela por ministerio de la Ley, la actuación de los poderes públicos deberá garantizar en todo caso los derechos que le asisten y se orientará a disminuir los factores de riesgo y dificultad social que incidan en la situación personal y social en que se encuentra y a promover los factores de protección del menor y su familia.

La situación de riesgo requiere de los servicios sociales, antes de que llegue a una situación de desamparo y la separación de la convivencia habitual con la familia.

El buen trato estaría determinado por la atención al niño según sus necesidades y derechos. Este concepto implica un avance la atención al niño según sus derechos. Este concepto implica un avance importante la atención a la infancia al superar el concepto de maltrato infantil y plantear establecer y atender según criterios de buena práctica y estándares de calidad, (Díaz y cols., 2000)

El maltrato emocional serían aquellas situaciones en las que el adulto responsable de la tutoría, priva o provoca de manera crónica sentimientos negativos para la autoestima del niño. Incluye menosprecio continuo, desvaloración, insultos verbales, intimidación y discriminación. También están incluidas amenazas, corrupción, interrupción o prohibición de las relaciones sociales de manera continua.

El maltrato emocional se produce en situaciones en que los adultos de los que depende el niño (padres, tutores, responsables de su educación, etc.) son incapaces de organizar y sostener un vínculo afectivo de carácter positivo que proporcione la estimulación, el bienestar y el apoyo necesario para su funcionamiento psíquico equilibrado, incluyendo toda acción, omisión o negligencia capaz de originar cuadros psicológicos-psiquiátricos, por afectar a las necesidades psicosociales del niño según los diferentes estados evolutivos y sus características.

Las dificultades diagnósticas en el maltrato emocional y en el abandono/negligencia son mayores que en otras formas de maltrato infantil como los abusos sexuales o el maltrato físico. El maltrato emocional es difícil de definir y detectar, debido a los conflictos y/o trastornos derivados del vínculo padre/hijo. Las perturbaciones de la conducta y del funcionamiento mental producto de las situaciones maltratantes no son específicas, pudiéndose dar en cualquier otro tipo de patología psíquica, (Díaz y cols., 2000).

El maltrato emocional es inherente a todas las formas de maltrato infantil, siendo los principales efectos negativos del maltrato infantil de naturaleza psicológica. El maltrato emocional también es un elemento central en cualquier tipo de maltrato infantil. El maltrato físico, la negligencia - el abandono y el abuso sexual implican la existencia de maltrato emocional. Esto significa que las consecuencias socioemocionales en el individuo a lo largo de toda su vida serán elementos claramente diagnosticables.

Al abordar el concepto de maltrato emocional en la infancia se debe considerar lo siguiente:

- No confundir las causas con los efectos
- No todas las alteraciones emocionales y/o conductuales de la infancia son causa / efecto de malos tratos
- No confundir pobreza e incultura con maltrato a la infantil
- Los factores de riesgo son datos sujetos a confirmación en cada caso y en cada contexto
- No confundir maltrato infantil con síntomas de otras alteraciones mentales de las figuras parentales

La intencionalidad es otro elemento importante al considerar el maltrato emocional siendo difícil de delimitar debido a que los hechos pertenecen a la esfera psíquica, mientras que ésta puede ser relativamente fácil de establecer en casos de abuso sexual y maltrato físico. Los casos en que la intencionalidad aparece de forma explícita son los menos, siendo más comunes las situaciones que entrañan confusión, ambigüedad y la creencia por parte de los adultos de que su conducta está justificada y ajustada a las conductas del niño.

Definición y manifestaciones de las distintas formas de maltrato emocional, (Díaz y cols., 2000):

Forma	Definición		Manifestaciones
ACTIVA	Rechazar	Negarse a admitir la legitimidad e importancia de las necesidades del niño	Rechazar las iniciativas de apego del niño Excluir activamente al niño de las actividades familiares Realizar valoraciones negativas constantes
	Aterrorizar	Amenazar al niño de forma siniestra, haciéndole creer que el mundo es caprichoso y hostil	Utilización del miedo como disciplina Amenazas a la sensación de seguridad del niño Amenazas dramáticas, misteriosas
	Corromper	Favorecer conductas que impiden la normal integración del niño en la sociedad, reforzar pautas de conducta antisocial	Alentar a cometer conductas delictivas Exponer al niño a pornografía Premiar conductas agresivas
PASIVA	Ignorar	Privar al niño de la estimulación necesaria, limitando su crecimiento emocional y su desarrollo intelectual	Falta de atención al niño Friedad y falta de afecto Falta de protección ante demandas de ayuda
	Aíslar	Privar al niño de oportunidades para entablar relaciones sociales	Negar la interacción con compañeros y adultos Impedir relaciones sociales

3.2 Indicadores de maltrato infantil

El niño no sabe defenderse ante las agresiones de los adultos, generalmente tiene miedo y mucho dolor, no pide ayuda, esto lo sitúa en una posición vulnerable ante un adulto agresivo o negligente. Los niños que sufren maltrato tienen múltiples problemas en su vida que le imposibilitan un desarrollo adecuado de su personalidad, padecen así, un déficit emocional, conductual y socio-cognitivo, (Prieto, 2002).

Prieto, (2002) señala que algunas asociaciones (Murcia España) en apoyo a la Infancia hacen referencia a diversos indicadores que ayudarán a detectar cuando un niño es maltratado.

Estos indicadores son señales de alarma que pueden indicar una situación de riesgo o maltrato, teniendo en cuenta que éstos por sí solos no son suficientes para demostrar la existencia de maltrato sino que además debemos considerar la frecuencia de las manifestaciones, cómo, dónde y con quién se producen. Algunos de los indicadores, que se pueden dar son (Prieto, 2002);

En el niño: señales físicas repetidas (moretones, magulladuras, quemaduras); un aspecto sucio, maloliente, con ropa inadecuada, etc.; cansancio o apatía permanente (se suele dormir en el aula); cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente; conductas agresivas y/o rabietas severas y persistentes; relaciones hostiles y distantes; actitud hipervigilante (en estado de alerta, receloso, etc.); conducta sexual explícita, juego y conocimientos inapropiados para su edad; niño que evita ir a casa o a la escuela (al sitio donde es el maltrato); tiene pocos amigos en la escuela; muestra poco interés y motivación por las tareas escolares; después del fin de semana vuelve peor al colegio (triste, sucio, etc.); presenta dolores frecuentes sin causa aparente; problemas alimenticios (niño muy glotón o con pérdida de apetito); falta a clase de forma reiterada sin justificación; retrasos en el desarrollo físico, emocional e intelectual; presenta conductas antisociales: fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc.; intento de suicidio y sintomatología depresiva; regresiones conductuales (conductas muy infantiles para su edad); relaciones entre niño y adulto secretas, reservadas y excluyentes; falta de cuidados médicos básicos, (Prieto, 2002).

En los padres y/o cuidadores: parecen no preocuparse por el niño; no acuden nunca a las citas y reuniones del colegio; desprecian y desvalorizan al niño en público; sienten a su hijo como una "propiedad" ("puedo hacer con mi hijo lo que quiero porque es mío"); expresan dificultades en su matrimonio; recogen y llevan al niño al colegio sin permitir contactos sociales; los padres están siempre fuera de casa (nunca tienen tiempo para...); compensan con bienes materiales la escasa relación personal afectiva que mantiene con sus hijos; abusan de sustancias tóxicas (alcohol y/o drogas); trato desigual entre los

hermanos; no justifican las ausencias de clase de sus hijos; justifican la disciplina rígida y autoritaria; ven al niño como malvado; ofrecen explicaciones ilógicas, contradictorias no convincentes o bien no tienen explicación; habitualmente utilizan una disciplina inapropiada para la edad del niño; son celosos y protegen desmesuradamente al niño, (Prieto, 2002).

Estos indicadores pueden observarse en otros casos que no necesariamente se dan en niños maltratados, la diferencia más notable es que los padres maltratadores no suelen reconocer la existencia del maltrato y rechazan cualquier tipo de ayuda, llegando a justificar con argumentos muy variados este tipo de acciones; en cambio los padres con dificultades suelen reconocerlas y admiten cualquier tipo de ayuda que se les ofrezca, (Prieto, 2002).

3.3 Factores de riesgo

Son muchas las razones que inducen a creer que el maltrato y descuido de menores se tornará todavía más común a medida que los países hacen la transición de economías reglamentadas a economías de mercado más abiertas y con menos estructuras para el bienestar social. Debido a que el crecimiento urbano recarga los servicios médicos y sociales; debido a que las mujeres ingresan al mercado de trabajo cada vez en mayor número; y debido a que por diversas causas más familias se ven desplazadas de sus hogares y de su entorno cultural, (Sistema Nacional México 2005).

Es importante, poder identificar cuales son las “condiciones adversas” en las que se producen este tipo de situaciones, de forma tal de lograr una correcta detección del problema. Para ello, se han clasificado los factores de riesgo que pueden desembocar en un caso de maltrato en tres grandes grupos: (Sistema Nacional México 2005).

- Factores individuales
- Factores familiares

- Factores socioculturales y ambientales

Dentro de los Factores Individuales se encuentran algunas características individuales de los propios niños y niñas que pueden ser causantes de situaciones de maltrato infantil, como por ejemplo:

- Embarazo no deseado
- Niños prematuros
- Niños con impedimentos físicos o psíquicos
- Niños hiperactivos

También se pueden identificar, como factores de riesgo, características individuales de los padres, como ha de ser su personalidad, la experiencia o inexperiencia de estos en la crianza de niños, entre otros, (Sistema Nacional México, 2005).

Unido a esto, Cantón y Cortés (1997), mencionan que la personalidad o modelo psiquiátrico/psicológico postulaba una relación entre el abuso/abandono infantil y la presencia de enfermedades mentales o de algún síndrome o desorden psicológico específico en los padres. En la actualidad varios autores admiten que solo entre un 10 y un 15% de los de los padres abusivos ha sido diagnosticado con un síntoma psiquiátrico específico. Los estudios indican que los padres abusivos tienen dificultades para controlar sus impulsos, presentan una baja autoestima y una escasa capacidad de empatía. Por otro lado, se ha encontrado que el abuso infantil se relaciona con la depresión y con la ansiedad de los padres así como con características y rasgos de personalidad que incluyen el alcoholismo y la drogadicción, (en Martínez, 2003).

Algunos de los factores de riesgo dentro del maltrato infantil incluyen:

- Los factores familiares son situaciones de desequilibrio en el grupo familiar, muchas veces la primera víctima suele ser el niño.

- Los factores de riesgo para que se produzca una situación de maltrato dentro de una familia están referidos tanto a la estructura de la misma como al funcionamiento y a la dinámica de ésta, (Sistema Nacional México, 2005).
- En cuanto a las condicionantes de tipo estructural se encuentran: número de integrantes de la familia, familias monoparentales, padres adolescentes, entre otras.
- Las malas relaciones y comunicación, la carencia de vínculos afectivos y la violencia familiar, son factores de riesgo relacionados con el funcionamiento de la propia familia.
- Por último, la inexistencia de límites o reglas familiares y la relación marital, pueden influir de manera negativa en la dinámica familiar, contribuyendo a que se produzca una situación de maltrato infantil.

Dentro de los factores socioculturales y ambientales, la cultura y las tradiciones de cada país también influyen en la concepción que se tiene sobre el maltrato infantil. Por ejemplo, las formas de crianza en distintas culturas nos demuestran que las cosas que nosotros hacemos y nos parecen naturales, en otras sociedades están ausentes casi totalmente, (Sistema Nacional México, 2005).

El maltrato de los niños en nuestra sociedad, es parte de una cultura maltratante que está hecha de rutinas y de prácticas cotidianas percibidas como naturales. Únicamente cambiando desde la vida cotidiana esas prácticas, podremos prevenir y cambiar la situación de un niño, (Sistema Nacional México 2005).

Existen aún, en muchos países ideas tales como que los hijos pertenecen a los padres y que ellos pueden decidir sobre su destino. La dependencia del niño respecto del adulto en nuestra sociedad es también un factor de riesgo. Problemas tales como una situación de desequilibrio en la familia, repercuten directamente en el niño, quien suele ser una de las primeras víctimas.

Entre los problemas ambientales y socioeconómicos que pueden actuar como factores de riesgo para que se produzca una situación de maltrato se encuentran:

- Situación laboral: desempleo, inestabilidad laboral, excesiva carga horaria, entre otras.
- Vivienda: hacinamiento, viviendas compartidas con otras familias, malas condiciones de habitabilidad, etc.
- Necesidades básicas insatisfechas, problemas de marginalidad, entre otras.

Cantón y Cortés (1997) determinan los factores culturales. En este rubro se incluye a las familias donde los responsables de ejercer la custodia o tutela de los menores no cuenta con orientación y educación acerca de la responsabilidad y la importancia de la paternidad y consideran que los hijos son objetos de su propiedad. A estos tutores les falta criterio para educar a sus hijos. La sociedad ha desarrollado una cultura del castigo, en la cual al padre se le considera la máxima autoridad en la familia, con la facultad de normar y sancionar al resto de los miembros. En esta concepción, el castigo se impone como una medida de corrección a quien transgrede las reglas, además no se prevén otros medios de disciplina y educación de los hijos, además de que la información existente acerca de este problema social no se hace llegar a los padres de familia ni se promueven los programas de ayuda para éstos y así, estos a su vez son ignorantes pues carecen de información, orientación y educación al respecto (modelo sociológico) (en Martínez, 2003).

Los factores sociales surgen cuando se produce una inadecuada comunicación entre los padres y sus hijos, es entonces que se da pie a la desintegración familiar (modelo psiquiátrico/psicológico). En la mayoría de los casos, esta causa va paralela al nivel socioeconómico de los padres y al ambiente que rodea a la familia. Asimismo, es inducida por la frustración o la desesperación ante el desempleo, los bajos ingresos familiares y la responsabilidad de la

crianza de los hijos. El estrés producido por estas situaciones adversas provoca otras crisis de igual o mayor magnitud (modelo sociológico) como por ejemplo, los conflictos que son ocasionados por el nacimiento de los hijos no deseados o cuando la madre se dedica a la prostitución y deja en la orfandad a sus hijos. En consecuencia el maltrato que se genera en estos casos provoca un daño irreversible por la carencia de afecto durante esta etapa de la vida del individuo (modelo psiquiátrico/psicológico), (Martínez, 2003).

Otro tipo de factores que pueden ocasionar maltrato son:

- Los factores económicos. Esto se da a partir de la crisis que prevalece en nuestra entidad federativa y el desempleo que trae consigo que los padres que se encuentran en esta situación desquiten sus frustraciones con los hijos y los maltraten ya sea física o psicológicamente, el maltrato infantil se presenta en mayor medida en los estratos de menores ingresos, aunque se ha encontrado en diversas investigaciones que esta conducta no es propia de determinada clase social y se suele dar en todos los grupos socioeconómicos, estas características se encuentran dentro del modelo sociológico mencionado por Cantón y Cortés, (1997).
- En ocasiones, el agresor fue agredido en su infancia por sus padres, tutores o algún adulto, de la misma manera que ahora él lo hace con sus hijos; también sucede que los padres carecen de capacidad para asumir la educación y responsabilidad que implican sus hijos; es probable que los adultos agresores hayan tenido problemas de salud en los primeros años de vida; en gran número de casos los agresores se encuentran alcoholizados o drogados; la violencia familiar derivada de las diferencias entre la pareja, como puede ser la falta de recursos económicos, celos, incumplimiento de deberes en el hogar, etc.; la desintegración familiar o embarazos no deseados (Sistema Nacional México, 2005).
- Los factores emocionales se refieren a la incapacidad de los padres para enfrentar los problemas, su inmadurez emocional, su baja autoestima, su

falta de expectativas y su inseguridad extrema motivan que desquiten su frustración en los hijos y no les proporcionen los requerimientos básicos para su formación y pleno desarrollo. Los estilos negativos de interacción que generan la violencia doméstica; se ha comprobado que en los lugares donde existe agresión y violencia entre el padre y la madre suele haber también maltrato infantil y esto produce a su vez incapacidad de socialización en los padres con el medio en que se desenvuelven. No hay que olvidar que a través de la familia se transmiten las reglas y costumbres establecidas por la sociedad (modelo psiquiátrico/psicológico), (Martínez, 2003).

- Los factores biológicos también contribuyen al desarrollo del maltrato, se trata del daño causado a los menores que tienen limitaciones físicas, trastornos neurológicos o malformaciones. Por sus mismas limitaciones, estos niños son rechazados por la sociedad y por consiguiente sus padres o tutores los relegan o aceptan con lástima. En estas circunstancias, el daño que se ocasiona a los menores con discapacidad es mayor, pues se agrede a un ser indefenso que no puede responder en forma alguna (modelo centrado en el niño, de Cortés y Cantón, 1997) (en Martínez, 2003).

Es preciso señalar que los factores de riesgo anteriormente señalados dan cuenta parcialmente del conjunto de “condiciones adversas” en las que se pueden generar situaciones de maltrato infantil, (Sistema Nacional México, 2005). Por otro lado, en la mayoría de los casos en que se producen situaciones de maltrato se conjugan más de uno de estos factores.

Por último, para poder analizar la problemática y planificar toda acción a seguir, es necesario asumir la multicausalidad del problema de manera global considerando los diferentes tipos de maltrato y las condiciones en que cada uno de ellos se presenta, así como las cuestiones ligadas a los factores de riesgo que sugieren un contexto alterado ya sea por una cuestión social o particular que de alguna manera predispone y fomenta el surgimiento del problema.

3.4 Consecuencias del maltrato infantil

El maltrato infantil trae serias consecuencias tanto en el individuo como en la sociedad en general, desgraciadamente existen muy pocas investigaciones acerca de este tema y no obstante, poco o nada se hace en términos de promoción de la salud mental y de la detección, prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos emocionales. Únicamente se atienden las necesidades físicas de los menores, mientras que al agresor tampoco se le da un tratamiento. En este caso, sería indispensable llevarlo a cabo a manera de prevención y de tratamiento, sin embargo, las autoridades de salud pública pasan de largo sin reconocerlos como individuos biopsicosociales. Es así que la reintegración y readaptación de estas personas a la sociedad es llevada a cabo de manera individual e inasistida por lo que no siempre es la más adecuada, (Martínez, 2003).

Por consecuencias entendemos aquella serie de alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas de maltrato, siendo los aspectos más conocidos la reproducción del mismo y las alteraciones en el rendimiento académico, en el ajuste psíquico individual y en el tipo de relaciones en las que el sujeto participa (Friederich y Wheeler, 1982; Lamphear, 1986) (cita Martínez, 2003).

Los malos tratos que se llevan a cabo sobre los niños pueden provocar daño o consecuencias negativas a dos niveles: somático y psicológico (Martínez, Roig y De Paúl, 1993; Querol, 1991) (cita Martínez, 2003).

Las consecuencias somáticas incluyen: abandono físico que puede derivar en retraso pondoestatural, cronificación de problemas por falta de tratamiento físico, vitaminopatías, eritemas de pañal, aplanamiento del occipucio, aparición de ciertas enfermedades prevenibles mediante vacunación y producción de quemaduras y otras lesiones por accidentes familiares debidas a una falta de supervisión.

Por otro lado el maltrato físico tiene como consecuencias lesiones cutáneas, quemaduras, lesiones bucales (que pueden afectar a la posición de los dientes), lesiones óseas (que pueden afectar el crecimiento y la movilidad articular), lesiones internas (traumatismos craneales y oculares) entre las que destacan aquellas que producen edemas cerebrales puesto que pueden tener secuelas neurológicas.

En cuanto a las consecuencias psicológicas según Pino y Herruzo (2000), éstas representan la variedad de comportamientos que pueden aparecer, sean alterados o como ellos los llaman "excesos conductuales" y también los retrasos o "déficits" en ciertos repertorios que se esperarían en los niños en función de sus edades respectivas. Estas consecuencias pueden manifestarse a corto, a mediano y largo plazo, es decir, en la infancia, adolescencia y edad adulta. Las consecuencias que estos autores plantean serían las siguientes (cita Martínez, 2003):

Durante la infancia los efectos sobre el desarrollo físico del niño en el periodo comprendido entre los cero y los ocho años de edad, que es en donde se producen los cambios más rápidos y drásticos (Martínez, 2003).

La principal secuela que los malos tratos producen en el desarrollo de los niños, es precisamente su retraso, que se nota alrededor de la edad de un año, y ya es muy claro a los veinticuatro meses.

Las áreas de la conducta que se encuentran más afectadas en este periodo son las siguientes, (Martínez, 2003): en relación al área cognitiva, estos menores se muestran más impulsivos, menos creativos, más distraídos y su persistencia en las tareas de enseñanza-aprendizaje es menor. Son menos habilidosos resolviendo problemas y cuando llegan a la edad escolar muestran resultados más bajos en las pruebas de C.I. además de mala ejecución académica. Los niños maltratados funcionan cognitivamente por debajo del nivel esperado para su edad, ya que sus puntuaciones en escalas de desarrollo y tests de inteligencia son menores que en los niños no maltratados, sus habilidades de

resolución de problemas son menores y hay déficit de atención que comprometen el rendimiento en las tareas académicas, (Martínez, 2003).

En relación al área social, Pino y Herruzo (2000) mencionan que estos niños, a los 18 y 24 meses sufren un apego ansioso y presentan más rabia, frustración y conductas agresivas ante las dificultades que los niños no maltratados. Entre los 3 y 6 años tienen mayores problemas expresando y reconociendo afectos. También expresan más emociones negativas y no saben animarse unos a otros para vencer las dificultades que se presentan en una tarea. Por último, presentan patrones distorsionados de interacción tanto con sus cuidadores como con sus compañeros. Gaensbauer (1979; 1980) (cita Pino y Herruzo, 2000) identificó seis patrones distorsionados de comunicación afectiva entre los niños maltratados y sus cuidadores: eran retraídos o distantes afectivamente, mostraban falta de placer o bienestar, eran inconsistentes en la interacción, presentaban ambigüedad, frivolidad y una comunicación afectiva negativa. Estos niños se acercan menos a los cuidadores, evitan más a los adultos y a los compañeros y son más agresivos con los adultos. Otros autores como Hoffman-Plotkin y Twentyman, (1984) (cita Pino y Herruzo, 2000), descubrieron que los niños maltratados físicamente eran más agresivos que los controles, y que los que padecían abandono interaccionaban menos de lo normal. En 1988 estos autores indicaron que los niños maltratados mostraban además falta de empatía. Entre el 1er y 3er año de edad, estos niños no mostraban interés por escapar a las situaciones molestas de la guardería y cuando lo hacían eran violentos, reaccionaban con ataques físicos, cólera o miedo (Main y Georges, 1985) (cita Pino y Herruzo, 2000), también se ha visto que los niños maltratados son menos recíprocos en las interacciones con sus iguales. En este sentido Elmer y Martin (1987) (cita Pino y Herruzo, 2000) mencionan que estas dificultades en habilidades de empatía perduran hasta la edad adulta, (cita Martínez, 2003).

Pino y Herruzo (2000) también revisan el área de lenguaje y retoman el trabajo de Beeghly, Carlon y Cicchetti, (1986) para descubrir que los niños que padecen de maltrato físico a los 30 meses, no se diferencian de los niños

control en cuanto a lenguaje comprensivo, pero sí en el productivo. En lo que se refiere a sensaciones, sentimientos y necesidades; los niños que padecen abandono y maltrato físico presentan un déficit en la expresión en verbalizaciones referentes a estados internos. Coster, Gersten, Beeghl y Cicchetti (1989) estudiaron la interacción verbal madre e hijo en niños de 31 meses. Observaron que los niños maltratados físicamente utilizan un lenguaje menos complejo sintácticamente, tienen menos vocabulario expresivo y conocen menos palabras que los normales. Burgess y Conger (1978), observaron que las madres de los niños que padecen abandono y maltrato físico hablan menos con sus hijos que las controles, en los casos de abandono físico las madres dan menos recompensas verbales y aprobación a sus hijos, y se muestran más propensas a criticarlos. En los casos de maltrato físico se ha visto que utilizan menos instrucciones verbales para ayudar a sus hijos a superar las dificultades normales de su ambiente. Inician menos interacciones de juego e ignoran más a sus hijos. Estas dificultades de lenguaje no desaparecen a lo largo del tiempo, sino que perduran hasta la edad escolar. Los niños maltratados, tal como lo señalan Blager y Márting (1976), presentan dificultades de comunicación y de habilidades de expresión, (cita Martínez, 2003).

En relación al área de autonomía funcional, Pino y Herruzo (2000) señalan que puede haber conductas de cuidado personal (aseo, vestido, nutrición, etc.) que en condiciones normales deben ser aprendidas en el seno familiar y, por otro lado, están las habilidades de la vida en comunidad, es decir, la capacidad que el sujeto tiene de funcionar de forma independiente a sus progenitores o cuidadores y señalan a partir de los resultados de Egeland et al. (1981, 1983) que los niños que padecían diferentes formas de maltrato presentaban un apego ansioso, en especial los que sufrían abandono emocional. Estos niños tendían a ser menos obedientes con sus padres y educadores que los controles, y presentaban menor repertorio de autocontrol. El grupo de abandono físico resultó especialmente dependiente del educador para aquellas tareas propias de la nutrición que se llevan a cabo en el colegio. Sin embargo en cuanto a los comportamientos de funcionamiento

independiente con respecto a los padres en su medio, estos niños llegan a estar al nivel o por encima de los controles (Pino, 1995). Esto podría ser consecuencia directa del número de horas que estos pasan solos, muchas veces en la calle desde edades muy tempranas, (cita Martínez, 2003).

En el área motora Pino y Herruzo (2000) encuentran que es el área que se encuentra menos afectada (Pino, 1995). A partir del estudio de Egeland et al. (1981, 1983) señalan que los niños maltratados, se mostraron menos hábiles que los controles en el uso de herramientas a los 24 meses de edad. Desde 1993 Pino y Herruzo encontraron que los niños que padecían abandono físico se mostraban más tardíos en adquirir la locomoción y se apreciaban también déficit en motricidad fina, (cita Martínez, 2003).

Por otro lado, en cuanto a los problemas de comportamiento en general (conductas agresivas, hiperactivas y disruptivas), los problemas de conducta agresiva se presentan principalmente en los niños maltratados físicamente. Kazdin, Moser, Colbus y Bell, (1985) y Allen y Tarnowski, (1989); Pino y Herruzo, (2000) hallaron en estos niños más síntomas depresivos (mayor externalidad en la atribución de control, mayores índices de baja autoestima y desesperanza en cuanto al futuro). Pino y Herruzo (1993) observaron también una inusual aparición de comportamientos sexuales precoces (frotamientos, masturbación con una alta frecuencia en presencia de otros niños) en niños que padecían abandono (Pino y Herruzo, 2000) (cita Martínez, 2003).

Prego Berjón, menciona que la dificultad en el diagnóstico de un menor maltratado emocionalmente, se haya en la misma complejidad psicológica del individuo, es decir, en cómo cada niño o niña percibe la intención del regaño, el insulto, la amenaza, incluso una mirada o hasta el silencio mismo. “La ley del hielo” que aplican los padres, por ejemplo, porque el hijo o la hija no cumplieron las expectativas, es un tipo de maltrato emocional que en algunos será muy fuerte mientras que a otros no les afectará tanto, (cita Lever, 2001).

De ahí que no se pueda dar una lista arbitraria de “síntomas” del maltrato infantil, y menos denunciar ante autoridades para ejercer acción penal contra los agresores. Si por abuso físico (que es algo evidente y notorio) no es fácil comprobar que las lesiones fueron intencionales, en el aspecto emocional es todavía más complicado. Se tendrían que hacer una serie de pruebas psicológicas al niño, a la madre, al padre, a la familia o a los involucrados, para comprobar que las palabras que utilizan, el tono y el volumen de voz, los gestos o la indiferencia están dañando severamente al menor (Lever, 2001).

La detección del maltrato psicológico es muy subjetiva. Depende de lo que cada adulto, profesional o incluso el mismo infante consideren como ofensivo, perjudicial o dañino. Comprobar negligencia, abandono o daño emocional, lleva a que cada quien se confronte con su propio desarrollo, y con sus propios comportamientos. Condenar un patrón de conducta que repite la mayoría de la población es algo a lo que no se está dispuesto aún. Por ello es que acciones que se cometen en nombre de la “disciplina”, del “honor”, de “corregir”, son comunes y socialmente aceptadas; es entonces cuando lo común de una práctica dañina la vuelve un delito invisible, (Lever, 2001).

Así como el diagnóstico de un niño maltratado encuentra su obstáculo en la subjetividad humana, ésta representa un problema también al intentar definir un perfil del agresor. Los hay quienes son excelentes personas fuera del hogar, y al llegar a casa se transforman totalmente lastimando a su familia.

El diagnóstico que sí se puede determinar es en cuestión, el maltrato físico, debido a que en él hay señales concretas y que puede ser visualizadas por los doctores como moretones, cortaduras, quemaduras, etc. Algunas señales comunes que se pueden presentar en un niño que sufre de maltrato son las siguientes:

Señales comunes sobre el agente agresor	
• Pesadillas y problemas del sueño	• Fue infante maltratado
• Cambios de hábitos	• Disciplina severa, inapropiada para la edad del niño y falta cometida
• Consumo de drogas y alcohol	• Explicaciones poco convincentes sobre las lesiones
• Fugas del domicilio	• Despreocupación por el niño
• Conductas autolesivas	• Culpa o desprecia al niño
• Bajo rendimiento académico	• Abuso de drogas o alcohol
• Miedo a los adultos	• Población infantil en México
• Agresividad o aislamiento	
• Baja autoestima	
• Fobias sexuales	
• Desnutrición	
• Falta de higiene	
• Lesiones por “accidentes”	
• Apatía	
• Ausentismo escolar	
• Embarazo en la adolescencia	
• Depresión	

Sin embargo, estas señales por sí solas no establecen un diagnóstico completo y seguro. Para tener un diagnóstico mas completo se tomarían en cuenta, diversas pruebas como psicológicas, estudios médicos, etc.

Finalmente se observa en los diversos estudios la manera en como ha evolucionando la definición y el concepto de maltrato infantil, siendo que en un principio se dio el nombre de “síndrome del niño golpeado” por Kempe y Silverman, (1962). Otra de las cosas que se pueden identificar es cómo este concepto evolucionó como tema de interés para ciertas áreas profesionales, como son, médicos, psicólogos, abogados y pedagogos y como estas áreas fueron contribuyendo en la definición de ese término, tomando en cuenta lo que es importante para ellos, quedando como definición mas completa: El maltrato infantil es la denominación que reciben las agresiones que los adultos descargan sobre los menores, produciéndoles daños físicos y emocionales, afectando su desarrollo intelectual, educación y su adecuada integración a la sociedad; ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos.

Se considera por lo tanto que el maltrato infantil más que nada, es un problema que debe seguir explorándose y ser considerándose desde el diagnóstico y prevención de los casos, y los tipos de maltrato que se dan en los menores, lo cual es importante tanto para determinar el problema en el que puede estar involucrado el niño, como para prescribir un tratamiento y situación legal eficaces. Es necesario por lo tanto establecer indicadores que se presentan en niños expuestos al maltrato, para brindarle ayuda mediante una intervención o prevención de maltrato. Los indicadores que se presentan tanto en los niños como en los adultos, facilitan la detección. Los factores de riesgo por los que se da el maltrato ayudan también para utilizarlos de manera preventiva, ya que permiten determinar si la situación del niño esta en riesgo para presentarse el maltrato.

Debido a la multicausalidad que presenta el maltrato, es necesario identificar de forma precisa los factores que pueden estar representando un riesgo para los menores ya que existe una variedad de fuerzas que actúan en el individuo, en la familia, en la comunidad y en la cultura donde éste se desenvuelve, impidiendo o dificultando su desarrollo integral. Considerando lo anterior, es posible establecer los objetivos tanto del tratamiento como de la forma de trabajar con el menor.

Una de las áreas más estudiadas dentro del maltrato infantil es representada por el desarrollo social. A través del estudio del desarrollo, es posible determinar las repercusiones ambientales, así como identificar los comportamientos y conductas alteradas que podría estar presentando un menor maltratado. El hombre como ser eminentemente social es producto de su ambiente y es influenciado por su entorno incluso antes de nacer.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1 Justificación y planteamiento del problema

El maltrato infantil es un tema de suma importancia en la sociedad debido a las repercusiones en la personalidad que conlleva.

Actualmente vivimos inmersos en un ambiente lleno de violencia, situación de la que desafortunadamente no escapan los niños. El maltrato infantil es un problema que se incrementa en forma alarmante. Aun cuando no se tienen cifras precisas de la magnitud del mismo, se infiere que su presencia es cada vez más evidente. Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre el problema en todos los ámbitos con la finalidad de prevenirlo, identificarlo, e iniciar su abordaje terapéutico temprano, evitando de esta forma las consecuencias y los efectos tan negativos que tiene sobre el ser humano (Santana, Sánchez y Herrera, 1998).

El maltrato y la corrupción de menores constituyen un complejo fenómeno social cada vez más frecuente y preocupante, sobretudo por el carácter sutil con que aparece y por la huella traumática que deja entre sus víctimas.

Es probable que un niño maltratado en su infancia desarrolle una personalidad violenta en su adultez como consecuencia de las agresiones que tuvo que sufrir. Es muy común que este adulto engendre a su vez un niño también maltratado como lo fue él en su niñez. El patrón de conducta agresiva tiende a repetirse como un modo de conducta aprendida, en el que el adulto agresor fue en su infancia agredido.

Entre las consecuencias que sistemáticamente aparecen asociadas con el maltrato físico se encuentra una gama de problemas internalizados (depresión, desesperanza, retraimiento, ansiedad, etc.) y externalizados (conducta agresiva y delincuente), junto con un bajo autoconcepto, *locus* de control externo, y bajo rendimiento escolar entre otros (Gallardo y Jiménez, 1997).

Una familia que establece vínculos intrafamiliares violentos tenderá a ofrecer violencia hacia la generación futura y no podrá sino externalizar violencia fuera de su familia. De un niño maltratado esperamos un maltratador futuro, que devolverá la violencia recibida. Está comprobado que la mayoría de chicos que cometen actos de violencia ya han sido víctimas previamente.

Se ha encontrado que muchos de los niños que fueron testigos de violencia en el hogar manifiestan problemas de sueño, agresiones, ataques de ira e incapacidad para concentrarse; algunos fluctúan entre una pasividad extrema y explosiones repentinas de agresión; otros expresan sentimientos graves de ansiedad, impotencia y culpa ante su incapacidad para evitar las agresiones en casa y, finalmente, otros están siempre cansados, además de presentar un patrón desadaptativo de conducta que en ocasiones recuerda claramente al patrón descrito para los maltratados (Hurley y Jaffe, 1990) (cita Gallardo y Jiménez, 1997).

Se afirma también que el niño maltratado desarrollará secuelas en su adultez porque ha asimilado este maltrato, no conoce otras realidades y solo puede identificar la que él mismo vivía y la que considera normal, o típica. De ahí la importancia de reconocer los aspectos de la violencia y agresión en menores y cómo puede afectar el maltrato en los niños, particularmente porque ésta puede presentarse de diversas formas.

El maltrato infantil trae serias consecuencias tanto en el individuo como en la sociedad en general, pero desgraciadamente existen muy pocas investigaciones acerca de este tema y no obstante, poco o nada se hace en términos de promoción de la salud mental y de la detección y la prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos emocionales.

Una de las consecuencias más destructivas de la violencia es el efecto que produce en el desarrollo social y emocional de los niños. Este estudio examina las consecuencias de estos factores en términos del desarrollo de los niños

quienes son víctimas o testigos de la violencia dentro de su familia o en su comunidad. Por lo tanto, un aspecto importante para realizar esta investigación es proporcionar más información acerca de las consecuencias que el maltrato en niños puede traer, y confirmar si el comportamiento social alterado se presenta además de indagar si se pueden desarrollar este tipo de habilidades en menores que sufren de maltrato en comparación con menores que no están expuestos a estas condiciones.

En resumen, el interés para esta investigación fue analizar las habilidades sociales que poseían los niños que sufrieron de maltrato infantil en comparación con menores que no sufrieron maltrato, por este motivo, se tomó como planteamiento del problema lo siguiente:

¿Los menores que están expuestos al maltrato infantil en comparación con los que no se encuentran en esta situación, presentaron mayores dificultades para desarrollar habilidades sociales?

4.2 Objetivo

Establecer las características del tipo de habilidades sociales presentes en menores maltratados en comparación con menores que no estuvieron expuestos a condiciones de maltrato determinadas mediante el cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004).

4.3 Hipótesis

Hipótesis Conceptual:

La agresión se considera todo acto u omisión encaminado a hacer daño aun sin esta intención que perjudique el desarrollo normal del menor. Dadas estas características, se puede considerar a un niño como maltratado. Por lo tanto, los menores de edad que enfrentan condiciones de violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma

intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos; como son los niños de un Albergue, es posible que presenten mayor afectación en el desarrollo de sus habilidades sociales que los menores que no se encuentran en estas instituciones.

Hipótesis Específicas:

H¹ Es posible identificar si los niños maltratados institucionalizados pueden desarrollar habilidades sociales básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y para hacer planes que presentan para el futuro

H² Es posible identificar si los niños no maltratados escolarizados pueden desarrollar habilidades sociales, básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y para hacer planes que presentan para el futuro

H³ Existen diferencias estadísticamente significativas en relación al desarrollo de habilidades sociales básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas, para hacer frente al estrés, de planificación, y planes que presentan para el futuro) de acuerdo al Cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004) entre niños maltratados institucionalizados y no maltratados escolarizados.

4.4 Variables

- Maltrato
- Habilidades Sociales:
 - Habilidades sociales básicas
 - Habilidades sociales avanzadas
 - Habilidades sociales relacionadas con los sentimientos

Habilidades alternativas
Habilidades para hacer frente al estrés
Habilidades sociales de planificación
Planes que presentan para el futuro

4.5 Definición de Variables

Maltrato: Se entiende a los menores víctimas del maltrato y abandono como aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que "sufren habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales". El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o trasgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial, (UNICEF 2005).

Habilidades Sociales: Se refiere a la conducta socialmente habilidosa, es decir, el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1986), a partir del desarrollo de habilidades sociales específicas como:

- *Habilidades sociales básicas:* Se refiere a la interacción inicial con otras personas y a la forma de establecer y mantener una relación con los demás que puede ir desde el hacer preguntas e iniciar una conversación e interpelar, hasta responder sin ninguna dificultad preguntas. Asimismo, mantener formas de interacción esenciales en una relación interpersonal. Cada situación requiere de mostrar habilidades más que otras, dependiendo de las características de la situación y de la dificultad de la misma.

- *Habilidades sociales avanzadas:* Se refiere a la identificación de las fuerzas de la interacción como dar instrucciones, disculparse cuando la situación lo solicita, participar por iniciativa, seguir instrucciones correctamente, pedir ayuda y convencer a los demás.
- *Habilidades sociales relacionadas con los sentimientos:* Se refiere al manejo de emociones, es la habilidad para reconocer los primeros signos físicos de sus reacciones emocionales a fin de aprender a controlarse a sí mismo, empezar a conocer como cambia el cuerpo, y a responder calmándose a uno mismo (Shapiro, 1997).
- *Habilidades alternativas:* Es la habilidad personal para facilitar el desarrollo y fomento de las relaciones interpersonales positivas, con la actitud de respeto y tolerancia hacia otras personas, aceptando las diferencias entre unos y otros y aprendiendo a comportarse de forma constructiva y solidaria, aportando cosas propias y valorando las aportaciones de los demás (www.navegalia.com).
- *Habilidades para hacer frente al estrés:* Llevar a cabo iniciaciones sociales, lo que implica encontrar a alguien y pedirle que juegue, hable o realice una actividad con nosotros, así como tener la capacidad de unirse al juego de los otros de manera espontánea en alguna actividad que se esté realizando, incluye también el dejar que los otros se incluyan a su juego o actividad, el ayudar y prestar ayuda, el cooperar y el compartir (Monjas, 2000).
- *Habilidades sociales de planificación:* En esta habilidad se incluye el reforzar a los otros, lo que significa decir o hacer cosas agradables a las otras personas como decir algo que nos gusta de ellos, hacer alabanzas, comunicar un cumplido, una felicitación, también se incluye el saber recibir una felicitación o un elogio.

- *Planes que se presentan para el futuro:* Se refiere a la capacidad que tiene el niño para desarrollar expectativas como el tener interés por trabajar en el futuro, querer estudiar, formar una familia o tener una estabilidad económica.

4.6 Muestra

La muestra fue de tipo no probabilística y por cuota o empírico en su modalidad intencional o intencionada. De acuerdo a las características del estudio se consideraron sujetos que poseían una característica específica (niños maltratados y no maltratados) utilizados como criterios para la selección e inclusión de individuos a la muestra.

4.7 Sujetos

Se consideraron 60 menores de 6 a 12 años, los niños fueron divididos en dos grupos, uno de 30 menores identificados como maltratados, que se encontraban en una institución y el otro grupo compuesto por 30 menores, identificados como no maltratados, aparentemente sanos física y psicológicamente que pertenecían a un centro educativo regular, ambos grupos fueron mixtos.

Para la muestra de menores maltratados, se revisaron los expedientes de los niños que se encontraban en un albergue, identificando a aquellos que presentaban maltrato.

El segundo grupo fue seleccionado a partir de niños identificados como no maltratados con base en los criterios de observación por parte de profesores y psicólogos en una institución educativa de carácter privado considerando a los niños con familias integradas y funcionales.

4.8 Diseño de investigación

Es un diseño de dos muestras independientes con una sola medición para identificar y describir las características de las habilidades sociales de un grupo de niños maltratados y un grupo de niños no maltratados (Hernández y cols., 1998).

4.9 Tipo de estudio

Es un estudio no experimental, transversal y descriptivo. Es no experimental debido que no se interviene en el control de las conductas de los participantes. Es transversal, debido a que solo medió a los participantes en un momento determinado, sin otra intervención. Es descriptivo porque se consideró la naturaleza del problema y los objetivos que se desean alcanzar mediante la medición de ciertas características específicas, (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

4.10 Instrumentos

Para realizar esta investigación se utilizó el instrumento Cuestionario de Habilidades Sociales, basado en el Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales de Goldstein, (1980; en Ampudia, Santaella y Eguía, 2009). El instrumento se revisó y modificó para evaluar el área comportamental de los menores maltratados.

El objetivo del Cuestionario de Habilidades Sociales consiste en explorar por medio del entorno los indicadores básicos más importantes que caracterizan el comportamiento social de menores expuestos a situaciones de maltrato. El Cuestionario de Habilidades Sociales (Goldstein, 1980, modificado por Ampudia, 2004) para menores maltratados evalúa los déficits o efectividad en una habilidad y está constituido por 61 reactivos presentados como “situaciones problema”. A su vez, estos reactivos pueden agruparse en siete

niveles de habilidad propuestos por el mismo Goldstein (1980) y que evalúan siete áreas de funcionamiento social:

Habilidades Sociales Básicas
Habilidades Sociales Avanzadas
Habilidades Sociales Relacionadas con los Sentimientos
Habilidades Alternativas Ante la Agresión
Habilidades para Hacer Frente al Estrés
Habilidades Sociales para la Planificación
Planes que Presentan para el Futuro

Se puede emplear como una lista de cotejo mediante la observación directa o aplicada a los adultos que se encuentran a cargo de los menores. El cuestionario evalúa en tres criterios para cada una de las conductas relacionadas con las habilidades que se describen a continuación:

SI, implica que se encuentra **POR ENCIMA DEL PROMEDIO**: Aumenta la capacidad para desarrollar habilidades sociales y de aprendizaje en los menores.

ALGUNAS VECES indica que se encuentra dentro del **PROMEDIO**: Aumento en la capacidad para desarrollar habilidades sociales pero existe una deficiencia, puede ser adecuada en algunas situaciones, pero es escasa y no satisfactoria.

NO que señala que se ubica **POR DEBAJO DEL PROMEDIO**: Se encuentra limitada la capacidad para desarrollar habilidades sociales.

Se dio un valor ponderado a cada uno de éstos de la siguiente manera:

Por debajo del promedio (1) = Nada desarrollada.

Promedio (2) = Aumento en la capacidad pero sigue existiendo deficiencia pasable en algunas situaciones pero escasa y no satisfactoria.

Por encima del promedio (3) = Aumenta la capacidad para desarrollar habilidades sociales y de aprendizaje en los menores.

Expedientes de ingreso al albergue, estos expedientes fueron revisados para determinar el motivo de ingreso de los niños al albergue, tipo de maltrato e indicadores de factores de riesgo.

4.11 Procedimiento

- Se utilizó una muestra de niños que presentan maltratos y otra muestra de niños que no presenta maltrato.
- Para poder obtener estas dos muestras se revisaron los expedientes del albergue y se tomaron en cuenta las opiniones de los maestros sobre el entorno de los niños con sus familias, para así saber cuales eran los niños que presentaban maltrato y cuáles no.
- Después de obtener los resultados de los expedientes y de las observaciones de los maestros, se procedió a reubicar a los niños en dos grupos, con las respectivas características para cada grupo, un grupo con niños que sufrieron maltrato y otro que no presentaba.
- Una vez conformados los grupos, se aplicó el cuestionario de habilidades sociales (Ampudia 2004).
- Posteriormente se evaluaron las pruebas aplicadas, obteniendo los indicadores de factores de riesgo presentes o ausentes en los niños.
- Los resultados obtenidos durante la investigación se analizaron de manera cuantitativa, permitiendo así un análisis más efectivo para este trabajo.
- Se analizaron los datos por medio de la estadística para cada variable, con el fin de aprobar la hipótesis establecida, se establecieron las categorías para facilitar la medición de las pruebas, las categorías estuvieron determinadas por los indicadores de factores de riesgo establecidos.
- Se obtuvo la frecuencia, la media y la desviación estándar de cada uno de los indicadores.

- Los resultados obtenidos se proporcionan por medio de tablas, para facilitar la explicación de estos.

4.11 Análisis Estadístico

Mediante estadística descriptiva se obtuvo la distribución de frecuencias y porcentajes de las variables sexo, edad, escolaridad de ambos grupos, y motivo de ingreso y tipo de maltrato en los menores institucionalizados. Asimismo, se obtuvo la distribución de frecuencias y porcentajes de cada uno de los indicadores de factores de riesgo en ambos grupos. Finalmente mediante estadística inferencial se aplicó la prueba estadística Chi cuadrada, para evaluar la hipótesis acerca de las diferencias entre ambos grupos respecto a los indicadores de factores de riesgo.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A partir del objetivo planteado para la presente investigación, que fue determinar si las habilidades sociales estaban presentes en menores maltratados en comparación con menores que no estuvieron expuestos a condiciones de maltrato. Asimismo, se determinaron las diferencias mediante el cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004) entre los dos grupos. Se realizaron diferentes pruebas estadísticas, como descriptiva e inferencial las cuales se describen a continuación:

5.1 Descripción de la Muestra

En el primer análisis se examinaron los datos mediante estadística descriptiva por medio de valores de frecuencia y porcentajes de las variables sexo, edad si sabe leer, el lugar entre los hermanos, motivo de ingreso al albergue, número de hermanos en la institución y el grado escolar del menor; tanto en el albergue como en la escuela.

Tabla 1. *VARIABLE SEXO*

SEXO	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Masculino	20	55,6	26	54,2
Femenino	16	44,4	22	45,8
Total	36	100,0	48	100,0

Para la variable sexo encontramos una distribución del 55,6% de hombres y 44,4% de mujeres en el albergue, mientras que en la escuela la relación fue de 54,2% de hombres y 45,8% de mujeres (Tabla 1).

Tabla 2. VARIABLE EDAD

EDAD	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
5	3	8,3	1	2,1
6	7	19,4	9	18,8
7	5	13,9	18	37,5
8	5	13,9	13	27,1
9	6	16,7	6	12,5
10	4	11,1	1	2,1
11	3	8,3	-	-
12	2	5,6	-	-
13	1	2,8	-	-
Total	36	100,0	48	100,0

Con respecto a la edad encontramos una media de 8.2 años para los niños del albergue ubicándose la mayoría de ellos en los 6 años (19,4%) seguidos de los menores de 9 años (16,7%), de los de 7 y 8 años con 13,9% para ambas edades. En la escuela, encontramos una media de 7.4 años con el 37,5% de los menores dentro de los 7 años, el 27,1% en los 8 y el 18,8% en los 6 principalmente (Tabla 2).

Tabla 3. VARIABLE SABE LEER

SABE LEER	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SI	19	52,8	47	97,9
NO	15	41,7	1	2,1
No contestó	2	5,6	-	-
Total	36	100,0	48	100,0

En el albergue observamos que el 53% sabe leer y el 47% no puede hacerlo, mientras que en la escuela un 98% de los niños sí pueden (Tabla 3).

Tabla 4. VARIABLE NÚMERO DE HERMANOS

NÚMERO DE HERMANOS	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
0	1	2,8	11	22,9
1	9	25,0	21	43,8
2	14	38,9	11	22,9
3	6	16,7	1	2,1
4	1	2,8	2	4,2
5	-	-	2	4,2
7	3	8,3	-	-
No Contestó	2	5,6	-	-
Total	36	100,0	48	100,0

En cuanto al número de hermanos, la media para el albergue es de 2.4 con un 3% de niños que no tienen, un 38,9% de menores que cuentan con 2 hermanos, un 25% con uno solo, un 16,7% con 3 principalmente. La media para los menores de la escuela es de 1.3 con un 22,9% que no tienen, un 43,8% que tienen uno, un 22,9% que tienen 2 principalmente (Tabla 4).

Tabla 5. VARIABLE HERMANOS EN LA INSTITUCIÓN

HERMANOS EN LA INSTITUCIÓN	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
0	14	38,9	9	18,8
1	7	19,4	22	45,8
2	8	22,2	5	10,4
3	-	-	-	-
4	-	-	2	4,2
7	3	8,3	-	-
No contestó	4	11,1	10	20,8
Total	36	100,0	48	100,0

Acerca del número de hermanos dentro de la institución la media es de 1.4 para los niños del albergue con un 38,9% de ellos que no tienen hermanos dentro, un 22,2% que cuentan con 2 de ellos, un 19,4% que tienen un solo hermano, y un 8,3% que tienen 7 hermanos dentro de la institución. En la escuela existe una media de 1.1 con una distribución del 45,8% que cuentan con un solo hermano, un 18,8% de ellos no tienen hermanos, un 10,4% tienen 2 y un 4,2% cuentan con 4 hermanos dentro de la institución (Tabla 5).

Tabla 6. VARIABLE LUGAR ENTRE LOS HERMANOS

LUGAR ENTRE LOS HERMANOS	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
0	1	2,8	2	4,2
1	13	36,1	16	33,3
2	11	30,6	17	35,4
3	5	13,9	3	6,3
4	-	0,0	2	4,2
5	2	5,6	2	4,2
No contestó	4	11,1	6	12,5
Total	36	100,0	48	100,0

En esta tabla la media del lugar entre los hermanos para el albergue fue de 1.9 con el 36,1% de ellos ocupando el primer lugar, el 30,6% el segundo, el 13,9% el tercero y el 5,6% el quinto. Para la escuela la media fue de 1.8 con el 35,4% que ocupa el segundo lugar y el 33,3% el primero (Tabla 6).

Tabla 7. VARIABLE MOTIVO DE INGRESO AL ALBERGUE

MOTIVO DE INGRESO AL ALBERGUE	ALBERGUE	
	Frecuencia	%
Violación	1	2,8
Maltrato por omisión	1	2,8
Maltrato físico	2	5,6
Abuso sexual	3	8,3
Violencia familiar	2	5,6
Maltrato	11	30,6
Extravío	3	8,3
Lesiones	2	5,6
D.D.H	1	2,8
Abandono	1	2,8
Más de uno	8	22,2
No contestó	1	2,8
Total	36	100,0

En lo que respecta al motivo de ingreso al albergue encontramos que el 30,6% de los menores sufrieron de maltrato, el 8,3% se extraviaron o fueron víctimas de abuso sexual, mientras que el 5,6% tuvieron maltrato físico y lesiones principalmente (Tabla 7).

TABLA 8. VARIABLE GRADO ESCOLAR DEL MENOR

GRADO ESCOLAR DEL MENOR	ALBERGUE		ESCUELA	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Preescolar	5	13,9	13	27,1
Primer grado	11	30,6	14	29,2
Segundo grado	7	19,4	15	31,3
Tercer grado	5	13,9	6	12,5
Cuarto grado	1	2,8	-	-
Quinto grado	3	8,3	-	-
Sexto grado	2	5,6	-	-
No contestó	2	5,6	-	-
Total	36	100,0	48	100,0

Por otro lado, el grado escolar del donde se concentra la mayor parte de los menores del albergue es Primero con un 30,6% seguido de Segundo con un 19,4%, Preescolar y Tercero con 13,9% cada uno. En la escuela predomina el Segundo grado con 31,3% de la muestra seguido de Primero (29,2%), Preescolar (27,1%) y Tercero con un 12,5% (Tabla 8).

TABLA 9. VARIABLE AGRESOR DEL MENOR

AGRESOR DEL MENOR	ALBERGUE	
	Frecuencia	%
Mama	9	25,0
Papa	8	22,2
Madrastra	1	2,8
Tío o Tía	6	16,7
Mamá y Papá	7	19,4
Se desconoce al agresor	1	2,8
Otra persona	1	2,8
Más de una	2	5,6
No contestó	1	2,8
Total	36	100,0

En relación al agresor del menor para los menores del albergue, encontramos que el 25% de los casos estaban vinculados con la madre, el padre con 22,2%, ambos padres 19,4%, un tío o tía con el 16,7% principalmente (Tabla 9).

5.2 Estadística Descriptiva, del cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004)

Se examinaron los datos mediante estadística inferencial por medio de valores de frecuencia y porcentajes de las variables: habilidades sociales básicas, habilidades sociales avanzadas, habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, habilidades alternativas a la agresión, habilidades para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación, planes que presentan para el futuro.

TABLA 10. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Mantener una conversación sin dificultades	8,3	63,9	27,8	39,6	43,8	16,7
Puede responder preguntas sin dificultades	16,7	69,4	13,9	45,8	39,6	14,6
Agradece ante un cumplido o atención	8,3	25	66,7	39,6	43,8	16,7
Formular preguntas comprensibles	11,1	69,4	19,4	62,5	18,8	18,8
Conversar	16,7	72,2	11,1	37,5	45,8	16,7
Preguntar	8,3	55,6	36,1	43,8	37,5	18,8
Responder	8,3	77,8	11,1	41,7	52,1	6,3
Escuchar	11,1	77,8	11,1	52,1	33,3	14,6
Iniciar una conversación	16,7	47,2	33,3	35,4	52,1	12,5
Dar las gracias	5,6	36,1	58,3	33,3	58,3	8,3
Presentarse	8,3	30,6	61,1	29,2	37,5	33,3
Hacer un cumplido	2,8	25	66,7	18,8	47,9	33,3

En relación a las habilidades sociales básicas, se observa de manera general, que los menores de ambos grupos responden de forma adecuada ante este tipo de habilidades. Los menores del albergue tienen la capacidad promedio de responder y escuchar (77,8%), conversar (72,2%), preguntar sin dificultades y formular preguntas comprensibles (69,4%), mantener una conversación sin dificultades (63,9%) e iniciar una conversación (47,2); mientras que las habilidades que se encuentran disminuidas son agradecer ante un cumplido y hacer un cumplido (66,7%), presentarse (61,1%) y dar las gracias (58,3%).

Por otro lado los niños de la escuela cuentan con una capacidad por encima del promedio en relación a las habilidades como formular preguntas comprensibles (62,5%), escuchar (52,1%), responder preguntas sin dificultades

(45,8%) y preguntar (43,8%); mientras que las habilidades que se encuentran dentro del promedio son dar las gracias (58,3%) y responder e iniciar una conversación (52,1%) (Tabla 10).

TABLA 11. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS EN NIÑOS VÍCTIMA DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Disculparse cuando la situación lo solicita	2,8	50	47,2	35,4	52,1	12,5
Participar por iniciativa	11,1	61,1	27,8	31,3	45,8	22,9
Dar instrucciones	2,8	44,4	50	41,7	39,6	18,8
Seguir instrucciones correctamente	11,1	72,2	16,7	45,8	39,6	14,6
Pedir ayuda	11,1	63,9	25	29,2	54,2	16,7
Convencer a los demás	5,6	36,1	55,6	33,3	37,5	29,2

Respecto a las habilidades sociales avanzadas, los menores del albergue tienen capacidad para seguir instrucciones correctamente (72,2%), pedir ayuda (63,9%), participar por iniciativa (61,1%) y disculparse cuando la situación lo amerita (50% promedio); mientras que tienen mayor dificultad para convencer a los demás (55,6%) y dar instrucciones (50%).

En comparación con los niños escolarizados quienes exceden el promedio en la capacidad para seguir instrucciones correctamente (45,8%) y dar instrucciones (50%); mientras que también son capaces de pedir ayuda (54,2%), disculparse cuando la situación lo solicita (52,1%) y participar por iniciativa (45,8) en cuyas habilidades se ubican dentro del promedio en su mayoría (Tabla 11).

TABLA 12. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Comprender los sentimientos de los demás (ajenos)	5,6	55,6	38,9	50	37,5	12,5
Intenta controlar su enojo cuando este se exagera	5,6	44,4	47,2	52,1	31,3	16,7
Conocer las propias emociones y sentimientos	11,1	52,8	36,1	39,6	39,6	20,8
Expresar las emociones y sentimientos	8,3	47,2	44,4	33,3	50	16,7
Enfrentarse con el enfado del otro	8,3	47,2	41,7	27,1	54,2	16,7
Puede expresar afecto	-	58,3	38,9	41,7	39,6	18,8
Puede brindar afecto	2,8	63,9	30,6	45,8	47,9	6,3
Resolver el miedo	33,3	61,1	5,6	16,7	56,3	27,1
Auto-recompensarse	2,8	47,2	44,4	-	-	-

En cuanto a las habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, los menores del albergue responden principalmente en términos promedio en la capacidad de brindar afecto (63,9%), resolver el miedo (61,1%), expresar afecto (58,3%), conocer las propias emociones y sentimientos (52,8%) y expresar las emociones y sentimientos, enfrentarse con el enfado del otro y auto-recompensarse (47,2%).

Los menores escolarizados exceden el promedio en cuanto a la capacidad de controlar su enojo cuando se exageran (52,1%) y se encuentran dentro del promedio en la capacidad de resolver el miedo (56,3%), enfrentarse con el enfado del otro (54,2%), expresar las emociones y sentimientos (50%) y brindar afecto (47,9%) (Tabla 12).

TABLA 13. VARIABLE HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO

HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Ayuda a los demás	19,4	58,3	22,2	25	52,1	22,9
Comparte algo con los demás	13,9	72,2	13,9	35,4	43,8	20,8
Evita problemas con los demás	30,6	44,4	25	58,3	25	16,7
Negociar	5,6	38,9	55,6	39,6	41,7	18,8
Emplear autocontrol	2,8	52,8	44,4	35,4	50	14,6
Defender los derechos propios	8,3	61,1	30,6	29,2	64,6	6,3
Responder a las bromas	16,7	66,7	16,7	41,7	50	8,3
No entrar en peleas internas	19,4	47,2	33,3	45,8	35,4	18,8
Pide permiso sin dificultades	13,9	63,9	22,2	39,6	45,8	14,6

En cuanto a las habilidades alternativas a la agresión se observa que en general ambos grupos pueden responder de manera adecuada. Los menores del albergue se ubican dentro del promedio en las habilidades de compartir algo con los demás (72,2%), responder a las bromas (66,7%), piden permiso sin dificultades (63,9%), defienden los derechos propios (61,1%), ayudan a los demás (58,3%) y emplean el autocontrol (52,8%); mientras que la capacidad de emplear el autocontrol se encuentra disminuida en su mayoría (55,6%).

Los alumnos escolarizados evitan problemas con los demás por encima del promedio (58,3%), mientras que Defienden sus derechos propios (64,6%), ayudan a los demás (52,1%), emplean autocontrol y responden a las bromas (50%) dentro del promedio (Tabla 13).

TABLA 14. VARIABLE HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO

HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Formular una queja	11,1	61,1	22,2	33,3	45,8	20,8
Responder a una queja	5,6	61,1	30,6	31,3	56,3	12,5
Demostrar deportividad después del juego	16,7	44,4	33,3	33,3	56,3	10,4
Resolver la vergüenza	2,8	58,3	36,1	20,8	54,2	25
Arreglárselas cuando le dejan de lado	22,2	52,8	22,2	43,8	52,1	4,2
Defender a un amigo	19,4	58,3	19,4	35,4	52,1	12,5
Responder a la persuasión	5,6	61,1	27,8	33,3	52,1	14,6
Responder al fracaso	2,8	63,9	30,6	14,6	72,9	12,5
Enfrentarse a los mensajes contradictorios	2,8	47,2	44,4	31,3	56,3	10,4
Responder a una acusación	13,9	55,6	30,6	31,3	62,5	6,3
Prepararse para una conversación difícil	8,3	33,3	52,8	31,3	50	18,8
Hacer frente a las presiones de grupo	-	63,9	36,1	29,2	58,3	12,5

En cuanto a las habilidades sociales para hacer frente al estrés, ambos grupos responden de manera adecuada, los menores del albergue muestran habilidades promedio ante este tipo de situaciones, en la capacidad de hacer frente a las presiones de grupo y responder al fracaso (63,9%), formular y responder a una queja así como responder a la persuasión (61,1%), resolver la vergüenza y defender a un amigo (58,3%), responder a una acusación (55,6%) y arreglárselas cuando le dejan de lado (52,8%); mientras que se ubican por debajo del promedio en relación a prepararse para una conversación difícil (52,8%).

Los menores escolarizados se ubican mayoritariamente dentro del promedio en la capacidad de responder al fracaso (72,9%), responder a una acusación (62,5%), hacer frente a las presiones de grupo (58,3%), responder a una queja, demostrar deportividad después del juego y enfrentarse a los mensajes contradictorios (56,3%); también son capaces de resolver la vergüenza en promedio (54,2%), arreglárselas cuando le dejan de lado, defender a un amigo y responder a la persuasión, así como prepararse para una conversación difícil (50%) (Tabla 14.)

TABLA 15. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES DE PLANIFICACIÓN EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES DE PLANIFICACIÓN EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Resuelve sus problemas según su importancia	5,6	63,9	25	27,1	70,8	2,1
Decide en situaciones necesarias	11,1	66,7	19,4	39,6	47,9	12,5
Tomar la iniciativa	22,2	52,8	22,2	35,4	37,5	27,1
Discernir sobre la causa de un problema	11,1	41,7	41,7	29,2	45,8	25
Establecer objetivos o metas	11,1	63,9	22,2	31,3	54,2	14,6
Recoger información	11,1	52,8	30,6	47,9	43,8	8,3
Tomar una decisión	16,7	58,3	22,2	33,3	50	16,7
Concentrarse en una tarea	19,4	58,3	22,2	29,2	37,5	33,3

En la tabla 15 observamos que en las habilidades sociales de planificación, los menores del albergue en su mayoría se encuentran dentro del promedio para las habilidades de decidir en situaciones necesarias (66,7%), resolver problemas según su importancia y establecer objetivos o metas (63,9%), tomar una decisión y concentrarse en una tarea (58,3%), así como tomar la iniciativa y recoger información (52,8%).

Para los menores escolarizados destaca la capacidad promedio de resolver los problemas según su importancia (70,8%), establecer objetivos o metas (54,2%), y tomar una decisión (50%) (Tabla 15).

TABLA 16. VARIABLE PLANES QUE PRESENTAN PARA EL FUTURO EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

PLANES QUE PRESENTAN PARA EL FUTURO EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	Albergue			Escuela		
	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio	Por encima del promedio	Promedio	Por abajo del promedio
Interés por trabajar en el futuro	11,1	61,1	27,8	10,4	87,5	2,1
Quiere estudiar	19,4	55,6	22,2	10,4	87,5	2,1
Formar una familia	11,1	36,1	52,8	6,3	91,7	2,1
Tener mucho dinero	25	52,8	19,4	6,3	91,7	2,1

En cuanto a las habilidades sociales que presentan para el futuro, los niños del albergue muestran interés por trabajar en el futuro (61,1%), quieren estudiar (55,6%) y tener mucho dinero (52,8%), mientras que se ubican por debajo del promedio en el interés por formar una familia (52,8%).

Los menores escolarizados en contraste se muestran más interesados por tener mucho dinero y formar una familia (91,7%), así como por trabajar en el futuro y querer estudiar (87,5%) (Tabla 16).

5.3 Estadística inferencial, prueba X²

Por otro lado, también se examinaron los datos mediante estadística inferencial no paramétrica a través de una prueba ji cuadrada para las variables: habilidades sociales básicas en niños víctimas de maltrato, habilidades sociales avanzadas en niños víctima de maltrato, habilidades sociales relacionadas con los sentimientos en niños víctimas de maltrato, habilidades alternativas a la agresión en niños víctima de maltrato, habilidades para hacer frente al estrés en niños víctima de maltrato,

habilidades sociales de planificación en niños víctimas de maltrato, planes que presentan para el futuro en niños víctimas de maltrato.

TABLA 17. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS EN NIÑOS VÍCTIMAS DE MALTRATO	X ²	Sig.
Mantener una conversación sin dificultades	7,90	.05*
Puede responder preguntas sin dificultades	4,50	.03**
Agradece ante un cumplido o atención	21,90	0,001***
Formular preguntas comprensibles	12,51	0,001***
Conversar	1,49	0,222
Preguntar	10,46	0,001***
Responder	10,79	0,001***
Escuchar	8,34	0,004***
Iniciar una conversación	7,39	0,007
Dar las gracias	24,87	0,001***
Presentarse	8,01	0,005***
Hacer un cumplido	14,20	0,001***

Respecto al análisis de las diferencias en las habilidades sociales entre el grupo de menores del albergue y los escolarizados se observaron prevalencias estadísticamente significativas en la capacidad de agradecer ante un cumplido o atención ($p=0.001$; $X=21.9$), formular preguntas comprensibles ($p=0.001$; $X=12.51$), preguntar ($p=0.001$; $X=10.46$), responder ($p=0.001$; $X=10.79$), escuchar ($p=0.001$; $X=8.34$), dar las gracias ($p=0.001$; $X=7.39$), presentarse ($p=0.005$; $X=8.01$), y hacer un cumplido ($p=0.001$; $X=14.2$). En un nivel menor se encuentran responder preguntas sin dificultades ($p=0.03$; $X=4.5$), y mantener una conversación sin dificultades ($p=0.05$; $X=7.9$), (Tabla 17).

TABLA 18. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO	X ²	Sig.
Disculparse cuando la situación lo solicita	18,97	0,001***
Participar por iniciativa	2,62	0,106
Dar instrucciones	18,74	0,001***
Seguir instrucciones correctamente	7,11	0,008
Pedir ayuda	3,42	0,065
Convencer a los demás	11,13	0,001***

En este caso, disculparse cuando la situación lo amerita, dar instrucciones y convencer a los demás resultaron los únicos reactivos que resultaron estadísticamente significativos (Tabla 18).

TABLA 19. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	X ²	Sig.
Comprender los sentimientos de los demás (ajenos)	19,14	0,001***
Intenta controlar su enojo cuando este se exagera	20,88	0,001***
Conocer las propias emociones y sentimientos	7,11	0,008
Expresar las emociones y sentimientos	11,13	0,001***
Enfrentarse con el enfado del otro	9,59	0,002***
Puede expresar afecto	16,20	0,001***
Puede brindar afecto	22,93	0,001***
Resolver el miedo	16,05	0,001***
Auto-recompensarse	65,05	0,001***

En la tabla anterior resultaron estadísticamente significativos los reactivos comprender los sentimientos ajenos ($p=0.001$; $X=19.14$), intentar controlar su enojo cuando se exagera ($p=0.001$; $X=20.9$), expresar las emociones y

sentimientos ($p=0.001$; $X=11.13$), enfrentarse con el enfado del otro ($p=0.002$; $X=9.59$), puede expresar afecto ($p=0.001$; $X=16.2$), puede brindar afecto ($p=0.001$; $X=22.93$), resolver el miedo ($p=0.001$; $X=16.05$) y auto-recompensarse ($p=0.001$; $X=65.05$), mientras que para la capacidad de conocer las propias emociones y sentimientos, la diferencia no resultó significativa (Tabla 19).

TABLA 20. VARIABLE HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO

HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO	X ²	Sig.
Ayuda a los demás	0,11	0,745
Comparte algo con los demás	1,20	0,273
Evita problemas con los demás	5,06	0,02**
Negociar	17,30	0,001***
Emplear autocontrol	16,24	0,001***
Defender los derechos propios	11,19	0,001***
Responder a las bromas	6,02	0,01**
No entrar en peleas internas	5,99	0,01**
Pide permiso sin dificultades	5,27	0,02**

Con respecto a las habilidades alternativas a la agresión las diferencias estadísticamente significativas las encontramos la capacidad para negociar ($p=0.001$; $X=17.30$), emplear autocontrol ($p=0.001$; $X=16.24$) y defender los derechos propios ($p=0.001$; $X=11.19$); en un nivel de significancia menor, también encontramos diferencias en evitar problemas con los demás ($p=0.02$; $X=5.06$), responder a las bromas ($p=0.01$; $X=6.02$), no entrar en peleas internas ($p=0.01$; $X=5.99$), y pedir permiso sin dificultades ($p=0.01$; $X=5.27$), (Tabla 20).

TABLA 21. VARIABLE HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO

HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS EN NIÑOS VICTIMA DE MALTRATO	X ²	Sig.
Formular una queja	4,00	0,04**
Responder a una queja	10,72	0,001***
Mostrar deportividad después del juego	8,64	0,003***
Resolver la vergüenza	4,88	0,02**
Arreglárselas cuando le dejan de lado	7,90	0,005***
Defender a un amigo	3,20	0,074
Responder a la persuasión	10,37	0,001***
Responder al fracaso	7,47	0,006
Enfrentarse a los mensajes contradictorios	18,54	0,001***
Responder a una acusación	8,61	0,003***
Prepararse para una conversación difícil	15,32	0,001***
Hacer frente a las presiones de grupo	14,32	0,001***

Dentro de esta variable los valores responder a una queja, demostrar deportividad después del juego, arreglárselas cuando le dejan de lado, responder a la persuasión, enfrentarse a mensajes contradictorios, responder a un acusación, prepararse para una conversación difícil y hacer frente a las presiones del grupo resultaron estadísticamente significativas a un nivel de 0.001; mientras que formular una queja y resolver la vergüenza resultaron significativas a un nivel de 0.01. Las diferencias en los reactivos defender a un amigo y responder al fracaso, no resultaron significativas (Tabla 21).

TABLA 22. VARIABLE HABILIDADES SOCIALES DE PLANIFICACIÓN EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

HABILIDADES SOCIALES DE PLANIFICACIÓN EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	X ²	Sig.
Resuelve sus problemas según su importancia	15,78	0,001***
Decide en situaciones necesarias	7,38	0,007
Tomar la iniciativa	0,57	0,450
Discernir sobre la causa de un problema	6,58	0,01**
Establecer objetivos o metas	4,77	0,02**
Recoger información	16,93	0,001***
Tomar una decisión	2,94	0,086
Concentrarse en una tarea	0,01	0,907

Con respecto a las habilidades sociales de planificación en niños víctimas de maltrato, observamos que solamente los valores Resuelve sus problemas según su importancia y Recoger información tuvieron diferencias estadísticamente significativas a un nivel de 0.001. Discernir sobre la causa de un problema y establecer objetivos o metas lo fueron a un nivel de 0.01, mientras que el resto de los valores no obtuvieron diferencias estadísticamente significativas (Tabla 22).

TABLA 23. VARIABLE PLANES QUE PRESENTAN PARA EL FUTURO EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO

PLANES QUE PRESENTAN PARA EL FUTURO EN NIÑOS VICTIMAS DE MALTRATO	X ²	Sig.
Interés por trabajar en el futuro	5,49	0,01*
Quiere estudiar	1,42	0,234
Formar una familia	16,56	0,001***
Tener mucho dinero	0,00	0,942

En esta tabla se observó que formar una familia obtuvo una diferencia estadísticamente significativa a un nivel del 0.001, mientras que el interés por trabajar en el futuro resultó significativo aun nivel de 0.01. Querer estudiar o tener mucho dinero no resultaron significativos (Tabla 23).

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

DISCUSIÓN

A partir del objetivo planteado para esta investigación, que fue el determinar las características de las habilidades sociales estaban presentes en menores maltratados en comparación con menores que no estuvieron expuestos a condiciones de maltrato; así como el determinar las diferencias mediante el cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004) entre los dos grupos, se plantearon diversas hipótesis de investigación, que se lograron responder mediante diversas pruebas estadísticas realizadas en el estudio. Con base en los resultados obtenidos se presentan a continuación cada una de ellas.

Para la primera hipótesis que dice: Es posible identificar si los niños maltratados institucionalizados pueden desarrollar habilidades sociales básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y para hacer planes que presentan para el futuro, se acepta la hipótesis alterna debido a que se pudieron identificar la presencia de algunas habilidades en los menores maltratados.

En relación a las habilidades básicas se observa principalmente que los menores son capaces de desarrollar comportamientos en términos de interacción. Son menores que pueden mantener una conversación sin dificultades, pueden responder preguntas sin dificultades, formular preguntas comprensibles, conversar, preguntar, responder, escuchar e iniciar una conversación, esto les permite mantener cierto nivel de interacción con los demás.

Katz y McClellan (1991) estudiaron las limitaciones en el desarrollo de relaciones sociales e identificaron factores de riesgo como salud mental pobre, abandono escolar, bajo rendimiento y otras dificultades escolares, historial laboral precario y otros. Dadas las consecuencias a lo largo de la

vida, las relaciones sociales deberían considerarse como un factor de riesgo que, aunado al maltrato infantil, tiene repercusiones importantes en el desarrollo de los menores. En virtud de que el desarrollo social comienza en los primeros años, los autores consideran que es apropiado que en los procesos de evaluación durante la niñez incluyan registros periódicos, formales e informales, acerca del progreso de los niños en la adquisición de habilidades sociales (Katz y McClellan, 1991).

Investigaciones realizadas por Rinaldi (2002), indican que existe una conexión entre el tipo de estrategias sociales empleadas por los niños para resolver problemas sociales y el tipo de identificación que hacen sus compañeros de ellos, los niños identificados como agresivos y aislados por sus compañeros padecen un mayor riesgo de presentar dificultades de funcionamiento social a largo plazo, mientras que los niños reconocidos por parte de sus compañeros como “sociables”, comparten un pronóstico más favorable con respecto a su nivel de relación social.

Sin embargo, los niños en edad preescolar realizan formas más sofisticadas de juego social en la que la interacción es mayor. En el juego asociativo dos o más niños interactúan compartiendo juguetes, aunque no hagan lo mismo unos que otros. En el juego cooperativo, los niños genuinamente juegan entre ellos, tomando turnos, o realizando concursos (Ampudia, 2005).

El juego de simulación también cambia durante el período preescolar. Este tipo de juego se vuelve más irreal conforme el niño cambia de utilizar solo objetos reales a usar otros menos concretos. Lev Vygotsky afirmó que el juego social de simulación es un medio importante para el desarrollo de las habilidades cognitivas de los niños preescolares (Rieber y Carton, 1993).

Por otro lado, la relación que se establece entre los hermanos enseña al niño a resolver conflictos y expresarse; de ésta interacción se desarrolla pautas de conducta. Los primogénitos tienden a ser más dominantes y es más probable que ataquen, interfieran, ignoren o fastidien a sus hermanos. Los pequeños

tienen más posibilidad de tratar de convencer, razonar y halagar, con frecuencia, se vuelven muy diestros para percibir las necesidades de las demás personas, negociar y comprometerse (Ampudia, 2005). Si bien es cierto que los menores maltratados son capaces de desarrollar habilidades básicas, presentan algunas dificultades para beneficiarse de la interacción con otras personas.

En relación a las habilidades sociales avanzadas que involucran la identificación de las fuerzas que juegan un papel dentro de la interacción social, se puede observar que los menores son capaces de disculparse cuando la situación lo solicita, participar por iniciativa, pedir ayuda y seguir instrucciones correctamente, lo cual implica la comprensión de un contexto específico y de sus propios recursos.

Las habilidades sociales se adquieren según la mayoría de los autores mediante una combinación del proceso de desarrollo y el aprendizaje, de la misma forma, otros tipos de conducta utilizan diferentes mecanismos entre los que se encuentra el “aprendizaje por experiencia directa”, en donde las conductas interpersonales están en función de las consecuencias aplicadas por el entorno después de cada comportamiento social. En el “aprendizaje por observación” el niño aprende conductas de relación como un resultado de la exposición ante modelos significativos. Los modelos a los que el niño y la niña se ven expuestos a lo largo del desarrollo son muy variados y entre ellos están hermanos y hermanas, primos, vecinos, amigos, padres, profesorado y adultos en general. También son muy importantes y de notable impacto los modelos simbólicos, entre los que destacan la televisión. Existe también el “aprendizaje instruccional o verbal” en el cual el sujeto aprende a través de lo que se le dice, a través del lenguaje hablado por medio de preguntas, instrucciones, incitaciones, explicaciones o sugerencias verbales. Por otra parte, en el “aprendizaje por feedback interpersonal”, el observador se explica cómo ha sido nuestro comportamiento lo que ayuda a la corrección del mismo sin necesidad de ensayos. Consiste en la información por medio de

la cual la persona con la que se interactúa, nos comunica su reacción ante nuestra conducta.

Para Bellak y Morrison (1982) (en Caballo, 1996), la explicación más probable para este temprano aprendizaje de la conducta, la ofrece la teoría del aprendizaje social, en donde el factor más crítico es el modelado; los niños observan a sus padres interactuando con ellos y con otras personas aprendiendo su estilo. La enseñanza directa de las habilidades es otro vehículo para este aprendizaje.

Las respuestas sociales pueden ser reforzadas o castigadas, lo que hace que aumenten y se refinen ciertas conductas, y disminuyan o desaparezcan otras. Además, la oportunidad de practicar la conducta dentro de una serie de situaciones y el desarrollo de las capacidades cognitivas, son otros de los procedimientos que parecen estar implicados en la adquisición de las habilidades sociales, como se puede apreciar en el grupo de menores maltratados.

Vieira, Verissimo y Santos, (2004) estudian las características psicométricas de los niños preescolares identificando cuatro principales dimensiones: participación, adaptación pro-social, destrezas y afirmación. Los resultados fueron utilizados para desarrollar los perfiles de niños tímidos, pro-sociales, autónomos y dominantes de acuerdo a factores de agresión, aislamiento, participación, habilidad social, destrezas y afirmación. Las investigaciones concluyen que los menores con mayor riesgo de desadaptación son aquellos que presentaron elementos de timidez. En este estudio se encontró que los menores maltratados como un grupo de alto riesgo, presenta dificultades para el desarrollo de habilidades avanzadas.

En los modelos cognoscitivos, los procesos intrínsecos que subyacen a las conductas sociales plantean la existencia de modelos internos de trabajo recíprocos que ayudan a que madre e hijo interpreten los hechos y predigan la

reacción del otro. Los seguidores de Vygotsky le dan más importancia a la participación guiada e intercambio del niño con otros (Ampudia, 2005).

Finalmente, el contar con habilidades sociales, es el mayor determinante de la aceptación social en la infancia; ya que los niños que cuentan con habilidades sociales son lo más aceptados dentro de su ambiente, en tanto que los niños con un pobre desarrollo de éstas habilidades, tienden a ser rechazados por sus iguales, además de que por lo general, muestran problemas de conducta (agresión) y bajo rendimiento académico. Aunado a un pobre repertorio conductual de habilidades sociales, se encuentra la probabilidad del desarrollo de conductas delictivas y criminalísticas (Monjas, 2000), como lo encontrado en este estudio, en el grupo de menores maltratados.

En cuanto a las habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, las cuales se refieren al manejo de emociones y el reconocimiento de los primeros signos físicos de las reacciones emocionales a fin de lograr un autocontrol se encontró que estos niños pueden comprender los sentimientos ajenos, conocer las propias emociones y sentimientos, expresar afecto, resolver el miedo y pueden brindar afecto, sin embargo, son evidentes las dificultades que tienen los menores maltratados para expresar sus sentimientos hacia los demás, principalmente por su nivel de desconfianza que muestran hacia las personas, producto del maltrato.

De acuerdo con algunos teóricos del desarrollo, la empatía, es decir, el entendimiento de lo que otro individuo siente, se encuentra en el núcleo de algunos tipos de comportamiento moral. Las raíces de la empatía emergen temprano, desde el año de edad, pero que no se aprecian necesariamente en los menores maltratados. Durante los años preescolares, la empatía crece más. Se cree que el aumento en este tipo de sentimiento conduce a los niños a mostrar una conducta moral. Los intentos del niño por evitar experimentar emociones negativas a veces lo conduce a actuar de una forma “no-egoísta”, ayudando a los otros, pues se da cuenta de que los demás sufren como él

mismo (Schaffer, 2000), y que no necesariamente puede incorporar el menor maltratado.

La teoría de la mente se refiere al conocimiento y creencias sobre el mundo mental. Por medio de este mecanismo, el niño puede entender la manera en que otros piensan y los motivos de su conducta. Durante los años preescolares aumenta la capacidad del niño para ver el mundo desde la perspectiva de otros. Desde los 2 años de edad, los niños pueden entender que otros tienen emociones y que dichas emociones pueden afectar la conducta de otros. A la edad de 3 ó 4, pueden distinguir entre la realidad concreta y los fenómenos mentales. Son capaces de atribuir a los demás los mismos procesos mentales que los propios.

Destaca la importancia del contexto como una unidad que determinaría el grado de adecuación en la expresión de los sentimientos del individuo, en la medida que respete al otro como a sí mismo y que sea capaz de manejar las situaciones problemáticas en el momento preciso evitando complicaciones futuras, “el contexto más relevante para el desarrollo social de un niño es el hogar, la escuela y los grupos de pares” y es precisamente en estos contextos en donde radica la génesis del desarrollo habilidoso. Obviamente una forma inadecuada del contexto, afectaría al desarrollo. (Aron y Milic, 1993) (en Monjas, 2000), como es el caso de los menores maltratados en este estudio.

En lo referente a las habilidades alternativas a la agresión, que se refieren al desarrollo y fomento de las relaciones interpersonales positivas a través del respeto y tolerancia hacia otras personas, se encontró que los menores maltratados presentan comportamientos relacionados con ayudar a los demás, compartir, emplear autocontrol, defender los derechos propios, responder a las bromas, y pedir permiso sin dificultades.

Según Monjas, (2000), las habilidades sociales no son capacidades innatas con las que se viene al mundo, aunque hay un cierto componente biológico que pudiera favorecer u obstaculizar las relaciones iniciales con los progenitores y

otras personas significativas, es probable que para la mayoría de las personas el desarrollo de las habilidades sociales dependerá principalmente de la maduración y de las experiencias de aprendizaje. Estas experiencias de aprendizaje no siempre conducen a una conducta socialmente adecuada y resultan especialmente importantes durante las épocas de nuestra vida donde la posibilidad de elección del entorno social se encuentra muy restringida, épocas que coinciden con los períodos de mayor desarrollo físico, cognitivo y social. Por lo tanto, las habilidades sociales, son tomadas como un conjunto de comportamientos que se adquieren, y no como un rasgo de personalidad.

Esto se da por medio de la socialización, término que se refiere al proceso mediante el cual el individuo es absorbido por la cultura de su sociedad. Fundamentalmente la socialización es un aprendizaje, en su virtud, el individuo aprende a adaptarse a sus grupos, normas, imágenes y valores. Se trata de un proceso de aprendizaje de conducta. Como proceso es permanente, pues dura toda la vida del individuo y es perenne en la sociedad; para el individuo la socialización es particularmente intensa durante sus primeros años (Morales y Abad, 1996).

Combs y Slaby, (1977) plantean que la habilidad social es “la habilidad para interactuar con otros en un contexto dado de un modo específico, socialmente aceptable y valorado, y que sea mutuamente beneficioso o primariamente beneficioso para los otros”, sugieren que los individuos desarrollan habilidades sociales par lograr una mejor interacción social con los otros propendiendo a una buena convivencia social (Combs y Slaby, 1977), y que no se aprecia en los menores maltratados, dado que tienden a responder de manera agresiva como defensa ante su incapacidad de entender las formas de interacción con los demás.

En cuanto a las habilidades para hacer frente al estrés, las cuales implican la capacidad de unirse a otros de manera espontánea para realizar actividades se encontró que los niños maltratados son capaces de formular una queja, responder a una queja, resolver la vergüenza, responder a la persuasión,

defender a un amigo, responder al fracaso, y hacer frente a las presiones de grupo.

En este sentido, en el desarrollo de la amistad en la etapa preescolar, alrededor de los 3 años de edad; los niños comienzan a desarrollar amistades reales. Antes de esta edad ya juegan unos con otros, pero simplemente comparten un lugar al mismo tiempo, sin una interacción social real.

La relación del preescolar con los adultos refleja su necesidad de atención, protección y dirección; en cambio, sus relaciones con los pares se basan más en un deseo de compañía, juego, y entretenimiento. Con la edad, la concepción de la amistad va evolucionando, convirtiéndose ésta en un estado continuo, una relación estable que tiene significado más allá del momento inmediato.

El foco de la amistad en los niños de 3 años es el hecho de llevar a cabo actividades compartidas. Sin embargo, los niños preescolares mayores ponen mayor atención a conceptos abstractos, tales como la confianza, el apoyo, y los intereses comunes.

La popularidad resulta otro factor importante ya que existen diversas cualidades asociadas con esta característica durante los años preescolares, algunas de las cuales continúan a través de casi todas las etapas posteriores (Ampudia, 2005), sin embargo, en los menores maltratados de este estudio, no parece desarrollarse de manera adecuada.

El infante aprende a conocerse, se da cuenta de cuáles son sus virtudes y defectos, clasificando los diferentes rasgos y propiedades de los objetos y situaciones. Es capaz de participar en numerosos juegos de grupo, cambia de papel y función, y multiplica las experiencias sensoriales. En todos los estadios descritos por Wallon, la dinámica motriz está estrechamente relacionada a la actividad mental escalonándose en todos los niveles y etapas de la relación entre el organismo y el medio (Palacios, 1981), aspecto que en

el desarrollo de los menores maltratados de este estudio, presenta deficiencias.

Es así que los grupos de compañeros se forman de manera natural entre los niños que viven cerca o que van a la misma escuela, por lo tanto tienden a ser homogéneos. Los grupos del mismo sexo ayudan a los niños a aprender las conductas apropiadas para su género. Los niños se benefician de diferentes maneras al interactuar con sus compañeros: desarrollan destrezas necesarias para su socialización y para intimar con otras personas, alcanzan un sentido de pertenencia, están motivados para cumplir sus metas y logran un sentido de identidad. Aprenden destrezas de liderazgo y comunicación, cooperación, roles y reglas. Aprenden a desenvolverse en sociedad, así como a ajustar sus necesidades y deseos a los de los demás (Ampudia, 2005), pero que en los niños maltratados de este estudio, el alto nivel de estrés que presentan, no les permite desarrollar estrategias para el manejo de la ansiedad y el estrés que les genera el maltrato.

En relación a las habilidades sociales de planificación, las cuales se refieren a la capacidad de reforzar a los otros a través de elogios y comentarios positivos, se encontró que los menores maltratados son capaces de resolver sus problemas según su importancia, decidir en situaciones necesarias, establecer objetivos o metas, tomar decisiones y concentrarse en una tarea.

El foco de la amistad en los niños de 3 años es el hecho de llevar a cabo actividades compartidas. Sin embargo, los niños preescolares mayores ponen mayor atención a conceptos abstractos, tales como la confianza, el apoyo, y los intereses comunes (Ampudia, 2005).

La amistad implica un compromiso equitativo, ya que no se basa en el dominio ni control sino en un intercambio recíproco. Los niños en edad escolar suelen tener entre 4 y 5 amigos con quienes pasan la mayor parte del tiempo libre, pero suelen jugar solo con 1 ó 2 a la vez. Las niñas buscan relaciones cercanas

en quienes puedan confiar, mientras que los niños se muestran menos cercanos y afectuosos.

El concepto que los niños tienen de la amistad y la manera como actúan con sus amigos, cambian con la edad, reflejando su crecimiento cognoscitivo y emocional.

Actualmente la importancia de las habilidades sociales en el funcionamiento interpersonal está ampliamente establecida. Tiene importancia crítica tanto en el funcionamiento presente como en el desarrollo futuro de la niña o el niño (Monjas, 2000).

En todos los grupos de niños, hay algunos que experimentan dificultades para relacionarse con los demás. Independientemente de la edad, sexo, contexto social, actividad o situación, hay niños que de forma esporádica y puntual, o bien de forma crónica, sufren o la pasan mal o no disfrutan cuando interactúan con las otras personas. También hay otros que la hacen pasar mal a los demás cuando se relacionan con ellos porque los menosprecian, humillan, agraden o amenazan. Existe un número creciente de menores que debido a múltiples y diversas causas presentan importantes dificultades en sus relaciones cotidianas con los demás. Es por esto que tener en contacto a todo tipo de niños en el entrenamiento de las habilidades es de suma importancia y enriquecedor por sí mismo (Monjas, 2000). Si bien es cierto que en el caso de los menores maltratados de este estudio, pueden presentar algunas habilidades sociales de planificación, en general son menores que tienden a responder de manera negativa en la interacción con otras personas.

En cuanto a los planes que presentan para el futuro, se observa que los menores maltratados presentan interés por trabajar en el futuro, querer estudiar, y tener mucho dinero.

De acuerdo con Wallon, el estadio de socialización en el niño se establece a partir de los seis años. A lo largo de este periodo, se amplía y diversifican las

relaciones con los demás. El infante aprende a conocerse, se da cuenta de cuáles son sus virtudes y defectos, clasificando los diferentes rasgos y propiedades de los objetos y situaciones. Es capaz de participar en numerosos juegos de grupo, cambia de papel y función, y multiplica las experiencias sensoriales (en Palacios, 1981).

Es así que los niños identificados como agresivos y aislados por sus compañeros padecen un mayor riesgo de presentar dificultades de funcionamiento social a largo plazo, como es el caso de los menores maltratados de este estudio. Mientras que los niños reconocidos por parte de sus compañeros como “sociables”, comparten un pronóstico más favorable con respecto a su nivel de relación social.

Rinaldi (2002) señala que existe una conexión entre el tipo de estrategias sociales empleadas por los niños para resolver problemas sociales y el tipo de identificación que hacen sus compañeros de ellos. En los menores maltratados de este estudio poseen algunas estrategias, no son suficientes para interactuar de manera positiva con otras personas.

Por su parte Vieira, Verissimo y Santos (2004) estudian las características psicométricas de los niños preescolares identificando cuatro principales dimensiones: participación, adaptación pro-social, destrezas y afirmación. Los resultados fueron utilizados para desarrollar los perfiles de niños tímidos, pro-sociales, autónomos y dominantes de acuerdo a factores de agresión, aislamiento, participación, habilidad social, destrezas y afirmación. Las investigaciones concluyen que los menores con mayor riesgo de desadaptación son aquellos que presentaron elementos de timidez.

Por su parte, Yao y Li (2002) estudian las relaciones entre el ambiente familiar y la desadaptación social considerando el tipo de educación que se da en casa, y las características del niño tales como habilidades sociales, independencia, iniciativa y preocupación por los otros. Como se pudo constatar, existe una correlación entre el género del niño, el nivel de

educación del padre, el estilo de crianza de la familia y la adaptación social del niño.

Las relaciones interpersonales constituyen un aspecto básico de nuestras vidas, funcionando como un medio para alcanzar determinados objetivos y como un fin en sí mismo. Pero el mantener unas relaciones adecuadas con los demás, no es algo que venga determinado de forma innata. Poseemos los mecanismos necesarios para relacionarnos con otras personas, sin embargo, la calidad de estas relaciones vendrá determinada en gran medida por nuestras habilidades sociales (Monjas, 2000).

Según Monjas, (2000), las habilidades sociales no son capacidades innatas con las que se viene al mundo, aunque hay un cierto componente biológico que pudiera favorecer u obstaculizar las relaciones iniciales con los progenitores y otras personas significativas, es probable que para la mayoría de las personas el desarrollo de las habilidades sociales dependerá principalmente de la maduración y de las experiencias de aprendizaje. Estas experiencias de aprendizaje no siempre conducen a una conducta socialmente adecuada y resultan especialmente importantes durante las épocas de nuestra vida donde la posibilidad de elección del entorno social se encuentra muy restringida, épocas que coinciden con los períodos de mayor desarrollo físico, cognitivo y social. Por lo tanto, las habilidades sociales, son tomadas como un conjunto de comportamientos que se adquieren, y no como un rasgo de personalidad.

Morales y Abad, (1996) coinciden en que la socialización es un término que se refiere al proceso mediante el cual el individuo es absorbido por la cultura de su sociedad, es un aprendizaje. En su virtud, el individuo aprende a adaptarse a sus grupos, normas, imágenes y valores. Se trata de un proceso de aprendizaje de conducta. Como proceso es permanente, pues dura toda la vida del individuo y es perenne en la sociedad; para el individuo la socialización es particularmente intensa durante sus primeros años.

De acuerdo con este estudio, es posible identificar pautas de socialización en menores institucionalizados ya que, si bien presentan conductas agresivas, poco empáticas y que no promueven el acercamiento con su grupo de pares; resulta cierto que también buscan el acercamiento y contacto con los demás a través de una serie de actitudes que como se observa promueven y fomentan esta interacción.

Para la segunda hipótesis que dice: Es posible identificar si los niños no maltratados escolarizados pueden desarrollar habilidades sociales, básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas a la agresión, para hacer frente al estrés, habilidades sociales de planificación y para hacer planes que presentan para el futuro se acepta la hipótesis alterna debido a que se pudo identificar la presencia de una serie de habilidades en los menores no maltratados escolarizados.

En relación a las habilidades básicas se observa principalmente que los menores escolarizados son capaces de presentar comportamientos de interacción social, y que pueden mantener una conversación sin dificultades, responder preguntas sin dificultades, agradecer ante un cumplido o atención, formular preguntas comprensibles, conversar, preguntar, responder, escuchar, iniciar una conversación, dar las gracias, presentarse y hacer un cumplido, lo que les permite establecer un adecuado nivel de interacción con los demás.

Considerando los aspectos sociales del juego, Mildred Parten (1932) plantea el concepto de juego paralelo, en el cual los niños juegan con juguetes similares, en una manera similar, pero no interactúan unos con otros. Este tipo de juego es típico en niños de la etapa preescolar temprana. Los niños preescolares también se involucran en un tipo muy pasivo de juego: el juego de espectador, que consiste simplemente en observar a otros jugar, pero sin participar realmente (Schaffer, 2000).

Por otro lado, en el estudio dirigido por la Unite de Soins Specialises a Domicile (USSD) (1975), se compararon familias sin patología específica que recibieron intervención terapéutica por un periodo medio de dos años y medio, debido a problemas familiares que se habían suscitado a partir de dificultades perinatales severas relacionadas con sus hijos. Después del parto los problemas emocionales surgieron y en estas familias había rastro de maltrato infantil. Al comparar con familias con altos índices de abuso y negligencia, y agudos niveles de estrés, que habían recibido seguimiento e intervención por parte de trabajadoras sociales, se encontró que el nivel de apoyo familiar varía de manera importante así como la presencia de problemas conductuales en los menores. Por otro lado, la intervención terapéutica temprana juega un papel decisivo en relación a los problemas escolares y la habilidad social con los compañeros (en Dumaret y Picchi 2005), situación que está presente en los menores escolarizados considerados en el presente estudio.

Por su parte, Pomerantz y Saxon (2001) estudiaron el autoconcepto relacionándolo con las habilidades sociales y académicas en niños de primaria alta, recopilando información con respecto a la importancia que le dan estos menores a este tipo de habilidades, en especial al conocimiento y a sus preferencias en cuanto al nivel de reto académico, estableciendo si provenían de motivadores externos o internos. Ellos encontraron que para aquellos niños cuyas habilidades académicas estaban relacionadas con factores externos, la importancia que daban a la competencia, al despliegue de sus conocimientos, a la preferencia por el reto y a identificar atributos que los hacían ver mejores que los demás; era mucho más acentuada. Mientras que en los otros niños, el concepto de sus propias habilidades parecía relacionarse con un interés reducido en la competencia social, un interés reducido por la manifestación de sus conocimientos, la evitación de situaciones de reto, percepción negativa de la competencia, opiniones despreciativas de sus propios atributos y pobre desempeño.

En relación a las habilidades sociales avanzadas que involucran la identificación de las fuerzas que juegan un papel dentro de la interacción social, se puede observar que los menores son capaces de disculparse cuando la situación lo solicita, participar por iniciativa, pedir ayuda, convencer a los demás, dar y seguir instrucciones correctamente.

EL desarrollo moral implica cambios en las personas con respecto al sentido de justicia, y a la noción de lo “bueno” y lo “malo”. Los teóricos del desarrollo consideran el desarrollo moral en términos del razonamiento de los niños sobre moralidad, sus actitudes hacia las transgresiones morales, y su conducta cuando se enfrentan con asuntos que pertenecen al campo de la moral, la cual está comprendida por la moral heterónoma, que representa la etapa inicial del desarrollo moral, en la que las reglas son consideradas inapelables. Durante esta etapa, que va de los 4 a los 7 años, los niños juegan rígidamente, asumiendo que sólo existe una manera de llevar a cabo el juego, y con un concepto de “justicia inmanente”. La justicia inmanente es la noción de que las reglas que son rotas conducen a un castigo inmediato.

La moral heterónoma finalmente es reemplazada por dos etapas más tardías de moralidad: cooperación incipiente y moral autónoma. En la etapa de cooperación incipiente, que dura de los 7 a los 10 años, los juegos se vuelven más claramente sociales. Los niños aprenden las reglas formales de los juegos, y juegan de acuerdo con este conocimiento compartido. Consecuentemente, las reglas aún son consideradas casi inapelables. Existe una manera “correcta” de jugar el juego. No es hasta la etapa de cooperación autónoma, que empieza alrededor de los 10 años de edad, que los niños se vuelven completamente conscientes de que las reglas formales de los juegos pueden ser modificadas si los demás están de acuerdo.

Durante la etapa preescolar, el razonamiento de los niños sobre las reglas y la justicia está todavía ligado a lo concreto.

Según la teoría del aprendizaje social, el desarrollo moral se enfoca hacia la forma en que el ambiente de los niños preescolares, produce una conducta prosocial o de de ayuda hacia el prójimo. Según este enfoque, algunas instancias de la conducta prosocial se dan en situaciones en las que el niño ha recibido reforzamiento positivo por actuar de una manera moralmente apropiada. Sin embargo, el niño también puede aprender conducta moral de una forma más indirecta observando el comportamiento de los otros, llamados modelos. Los niños imitan modelos que reciben reforzamiento por su conducta, y eventualmente aprenden a realizar la conducta ellos mismos.

De acuerdo con algunos teóricos del desarrollo, la empatía, es decir, el entendimiento de lo que otro individuo siente, se encuentra en el núcleo de algunos tipos de comportamiento moral. Las raíces de la empatía emergen temprano, desde el año de edad. Durante los años preescolares, la empatía crece más. Se cree que el aumento en este tipo de sentimiento conduce a los niños a comportarse de una manera más moral. Los intentos del niño por evitar experimentar emociones negativas a veces lo conduce a actuar de una forma “no-egoísta”, ayudando a los otros, pues se da cuenta de que los demás sufren como él mismo (Schaffer, 2000). Como se observó en el presente estudio, estos elementos suelen estar presentes en el grupo de menores escolarizados no maltratados, lo cual fomenta el desarrollo de estas habilidades sociales avanzadas.

En cuanto a las habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, las cuales se refieren al manejo de emociones y el reconocimiento de los primeros signos físicos de las reacciones emocionales a fin de lograr un autocontrol se encontró que los niños escolarizados pueden comprender los sentimientos ajenos, intentar controlar su enojo cuando se exageran, conocer y expresar las propias emociones y sentimientos, enfrentarse con el enfado del otro, brindar afecto y resolver ante el miedo.

Según Caballo (1986), la conducta socialmente habilidosa es “el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese

individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”. Estas conductas fueron observadas dentro del grupo de menores escolarizados como estrategias de socialización y como una base que permite el contacto con los sentimientos del otro.

Otra definición que amplía la comprensión de las habilidades sociales es la propuesta por Ladd y Mize (1983) en términos de que la habilidad social es: “la habilidad para organizar cogniciones y conductas en un curso integrado de acciones dirigido hacia metas interpersonales o sociales que sean culturalmente aceptadas”. Así también Hargie (1981), contribuye con la definición planteando que las habilidades sociales representan “un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo, interrelacionadas, que pueden aprenderse y que están bajo control del individuo”. Estas variables determinan las habilidades sociales y hacen énfasis en el aprendizaje de conductas para relacionarse efectivamente (en Blonk, Prins, Pier, Sergeant, 1996).

En lo referente a las habilidades alternativas a la agresión, que se refieren al desarrollo y fomento de las relaciones interpersonales positivas a través del respeto y tolerancia hacia otras personas, se encontró que los menores escolarizados presentan comportamientos relacionados con ayudar a los demás, evitar problemas interpersonales, negociar, compartir, emplear autocontrol, defender los derechos propios, responder a las bromas, no entrar en peleas internas y pedir permiso sin dificultades.

En el caso de la dependencia o de la agresión, un buen desarrollo se basa en el suministro de condiciones apropiadas de permisividad y oportunidades de depender o de agredir, además de la determinación de límites adecuados para promover paulatinamente actos y formas de control cada vez más independientes.

El desarrollo curvilíneo implica que el exceso de permisividad y de oportunidades, intensifican la conducta en cuestión, y que el exceso de limitaciones o de actos de control inhibe la conducta.

La conducta del niño es por tanto, un producto de sus experiencias sociales mediatas de crianza y es el resultado visible de los esfuerzos de crianza de los padres, así pues, el desarrollo del niño es una consecuencia del aprendizaje (Sears, 1963).

Brancahnone, Fogo y Williams, (2004) realizaron un estudio a nivel primaria, sobre el funcionamiento académico de treinta niños. Quince a niños expuestos a la violencia entre sus padres y quince a niños no expuestos a la violencia. Los profesores respondieron a una escala de funcionamiento de grado académica (APRS). De acuerdo a los resultados, de los quince niños expuestos a la violencia, catorce habían admitido por lo menos un episodio de agresión hacia su madre y siete declararon haber vivido en un ambiente violento por más de cinco años. Los resultados de la prueba de APRS eran más bajos para el grupo de niños expuestos, con un promedio de 52.9 puntos contra 67.8 del grupo de niños no expuestos.

Fontana y cols. (1979, 1982, 1991, 1994, 1995) determinaron el perfil del agresor y de la víctima, identificaron que por lo regular es la madre la que más arremete por estar más cercana a sus hijos. Como características típicas del agresor se pueden nombrar autoestima baja, depresión o tendencia a la depresión, neurosis, ansiedad, alcoholismo, drogadicción, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, percepción inadecuada respecto al niño y antecedentes de maltrato en su propia niñez. Estos investigadores encontraron que los niños a su vez presentan problemas de salud, hiperactividad, difícil manejo, bajo rendimiento escolar, y generalmente son hijos no deseados. Finalmente la agresión puede ser producto de una mala relación de pareja, problemas económicos, desempleo, vivienda inadecuada, etc. (en Santana Sánchez y Herrera, 1998).

Ponce, Williams y Allen (2004) estudian la distorsión en la capacidad de juicio de los menores que fueron expuestos a violencia intrafamiliar, pues arguyen que cuando estos niños crecen, adoptan la violencia como un factor normal dentro de sus relaciones adultas. La teoría constructivista del desarrollo del Yo, sostiene que estas relaciones pueden estar afectadas por “rupturas cognitivas” en el esquema estructural cognitivo. Los resultados indican que aquellos individuos que reportaron maltrato infantil, eran más propensos a presentar distorsiones en su esquema cognitivo y estaban más conformes con aceptar la violencia como parte normal de sus relaciones, situación que no se presenta en los menores escolarizados considerados en este estudio.

En cuanto a las habilidades para hacer frente al estrés, las cuales comprenden la capacidad de unirse a otros de manera espontánea para realizar actividades se encontró que los niños escolarizados son capaces de formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad después del juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando lo dejan de lado, responder a la persuasión, defender a un amigo, responder al fracaso, enfrentarse a mensajes contradictorios, responder a una acusación prepararse para una conversación difícil y hacer frente a las presiones de grupo.

Existen diferentes estilos de crianza, los cuales se componen de dos dimensiones: el *calor o afecto paternal*, se refiere a la cantidad de apoyo, afecto y ánimo que proporcionan los padres, como oposición a la hostilidad, vergüenza o rechazo; y el *control paternal*, que es el grado en que el niño es controlado, la cantidad de disciplina y reglamentación que le rodea.

Tenemos por ejemplo el denominado *democrático*, en donde los padres tienden a cuidar a sus hijos y ser sensibles hacia ellos pero colocan límites claros y mantienen un entorno predecible. Sus hijos tienden a ser curiosos, confían en sí mismos, funcionan bien en la escuela y son independientes. Existen los padres *autoritarios* que se caracterizan por demandar mucho de sus hijos y ejercer un fuerte control sobre su conducta, emplear el miedo y castigo. Los hijos tienden a ser agresivos y con problemas de conducta. Dentro

de los padres *permissivos* impera el cariño y la sensibilidad pero los límites a la conducta son laxos y pocos; proporcionan poca estructura o posibilidad de predicción, en este caso, los hijos tienden a ser impulsivos, inmaduros y descontrolados. Los padres *indiferentes* ponen pocos límites pero también proporcionan poca atención, interés o apoyo emocional, sus hijos suelen ser exigentes y desobedientes, no acostumbran a participar de forma efectiva en juegos e interacciones sociales (Ampudia, 2005).

Los factores sociales negativos surgen cuando se produce una inadecuada comunicación entre los padres y sus hijos, es entonces que se da pie a la desintegración familiar (modelo psiquiátrico/psicológico). En la mayoría de los casos, esta causa va paralela al nivel socioeconómico de los padres y al ambiente que rodea a la familia. Asimismo, es inducida por la frustración o la desesperación ante el desempleo, los bajos ingresos familiares y la responsabilidad de la crianza de los hijos. El estrés producido por estas situaciones adversas provoca otras crisis de igual o mayor magnitud (modelo sociológico) como por ejemplo, los conflictos que son ocasionados por el nacimiento de los hijos no deseados o cuando la madre se dedica a la prostitución y deja en la orfandad a sus hijos. En consecuencia el maltrato que se genera en estos casos provoca un daño irreversible por la carencia de afecto durante esta etapa de la vida del individuo (modelo psiquiátrico/psicológico), (Martínez, 2003).

En relación a las habilidades sociales de planificación, las cuales se refieren a la capacidad de reforzar a los otros a través de elogios y comentarios positivos, se encontró que los menores escolarizados son capaces de resolver sus problemas según su importancia, decidir en situaciones necesarias, tomar la iniciativa, discernir sobre la causa de un problema, establecer objetivos o metas, recoger información, tomar decisiones y concentrarse en una tarea.

La importancia del rechazo social de parte de los padres es un factor relevante que ha sido considerado por Dodge (2003). En su estudio, señalan que este agente de presión juega un papel muy importante en la vida de los

niños. Aquellos niños que han sido rechazados en casa tienden a actuar negativamente y a proponer soluciones contraproducentes para resolver problemas sociales, como son golpes o violencia.

El maltrato psicológico daña o reduce sustancialmente tanto el potencial creativo como el desarrollo de facultades y procesos mentales del niño (inteligencia, memoria, reconocimiento, percepción, atención, imaginación y moral) que lo imposibilita a entender y manejar su medio ambiente, lo confunde y/o atemoriza haciéndolo más vulnerable e inseguro afectando adversamente su educación, bienestar general y vida social. (en Santana y Cols.1998), lo cual se relaciona con la adecuada adquisición de habilidades de planificación en los menores escolarizados.

En cuanto a los planes que presentan para el futuro, se observa que los menores escolarizados presentan interés por trabajar en el futuro, querer estudiar, formar una familia y tener mucho dinero.

Sears (1963), plantea que el desarrollo de un niño está influenciado en forma significativa por los métodos de educación que emplean los padres. Considera prioritario descubrir las técnicas de los padres de aquellos niños que tienen cualidades positivas y estar concientes de las formas en las que se pasa de la dependencia a la independencia. Los niños adquieren muchos estilos de conducta por identificación con sus padres, por lo cual, éstos se deben comportar de la forma que les gustaría que sus hijos emularan. Como exponente de la teoría del aprendizaje, Sears analiza tres teorías sobre el desarrollo y niño plantea cierto número de tendencias unidireccionales del desarrollo y un cambio constante en el grado de precisión, eficiencia y rapidez con que el niño en desarrollo puede llevar a cabo acciones propias y comunicarse con otros. Este autor considera al niño capaz de concertar una relación cada vez más estrecha con su medio social, al mismo tiempo que obtiene gratificaciones sociales que se convierten invariablemente en los incentivos y las metas.

De acuerdo con Ampudia (1998), los grupos del mismo sexo ayudan a los niños a aprender las conductas apropiadas para su género. Los niños se benefician de diferentes maneras al interactuar con sus compañeros: desarrollan destrezas necesarias para su socialización y para intimar con otras personas, alcanzan un sentido de pertenencia, están motivados para cumplir sus metas y logran un sentido de identidad. Aprenden destrezas de liderazgo y comunicación, cooperación, roles y reglas. Aprenden a desenvolverse en sociedad, así como a ajustar sus necesidades y deseos a los de los demás, como podemos observar en el caso de los menores escolarizados cuyos objetivos y planes a futuro se relacionan con los valores de su entorno.

Para la tercera hipótesis que dice: Existen diferencias estadísticamente significativas en relación al desarrollo de habilidades sociales básicas, avanzadas, relacionadas con los sentimientos, alternativas, para hacer frente al estrés, de planificación, y planes que presentan para el futuro) de acuerdo al Cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia, 2004) entre niños maltratados institucionalizados y no maltratados escolarizados, se acepta la hipótesis alterna ya que se pudieron corroborar diferencias entre ambos grupos.

En relación a las habilidades básicas se observan diferencias en relación a aquellas referentes a la capacidad de agradecer ante un cumplido o atención, hacer un cumplido, preguntar, responder, escuchar, dar las gracias, presentarse y formular preguntas comprensibles, mantener una conversación sin dificultades y responder preguntas sin dificultades.

De acuerdo con las diferencias observadas, encontramos que Osofsky (1998) investigó la forma en que la exposición a la violencia de los padres afecta a los niños, el desajuste doméstico y los problemas de su comunidad. Él señala cómo la comunidad y la exposición de la violencia doméstica afectan a padres e influyen su capacidad para cuidar y consolidar el desarrollo de los niños con eficacia. Considera los factores de violencia sistemática en la sociedad y los emplea para describir las respuestas y el papel de los funcionarios de la

ley en relación a niños y familias expuestos a la violencia, así como a los programas de intervención de la policía.

Por otro lado, Ethier, Lemelin y Lacharite (2005) llevaron a cabo un estudio para examinar los lazos entre la cronicidad ó extensión temporal del maltrato y los problemas emocionales y conductuales del niño. Los resultados indican que al pasar el tiempo, las víctimas de maltrato crónico presentaron una cantidad de problemas emocionales, que incluían la depresión y la ansiedad, significativamente mayor que aquellas que solo sufrieron periodos transitorios de maltrato. Además, los niños que sufren por más tiempo este tipo de abuso, tienden a exhibir un comportamiento más agresivo y dificultades de adaptación social, así como problemas de conducta. Este estudio hace hincapié en la necesidad de considerar la extensión temporal del maltrato para identificar de manera más clara el impacto de éste en el menor, lo cual resulta relevante y se observa en los niños institucionalizados considerados para el presente estudio.

En relación a las habilidades sociales avanzadas se encontraron diferencias entre ambos grupos en la capacidad de disculparse cuando la situación lo solicita, dar instrucciones y convencer a los demás.

Teniendo en cuenta que el desarrollo es un proceso continuo y ordenado que requiere del cumplimiento de desarrollos menores para acceder a los de mayor complejidad, los niños pasan por etapas de desarrollo, en las cuales se deben de superar una serie de pasos que se verán afectados o promovidos por el medio ambiente que rodea al menor. Por esta razón, tanto la educación familiar como la escolar, juegan un papel fundamental que moldeara este desarrollo (Ampudia, 2005).

Dodge (2003) investigó las razones del comportamiento agresivo, se preguntó si resultaba una respuesta innata, aprendida en el hogar o si es provocado por el rechazo de parte de los pares. Concluyó que los niños rechazados y excluidos por sus compañeros al comienzo de la escuela básica son calificados

como más agresivos por sus profesores en la enseñanza media. Los niños violentos, o víctimas de violencia, tienen más probabilidad de involucrarse en peleas y tienen un menor desempeño académico. Estos niños presentan además un mayor uso del alcohol y del tabaco y son más propensos a tener actitudes negativas hacia la escuela, además de mostrarse más solitarios y tener problemas para formar amistades.

En cuanto a las habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, se observaron diferencias en la capacidad para comprender los sentimientos de los demás, en intentar controlar el enojo cuando se exagera, en auto-recompensarse, enfrentarse con el enfado del otro, expresar afecto, brindar afecto, resolver el miedo y expresar las emociones y sentimientos.

Según Gesell (1926), uno de los pioneros del desarrollo infantil, el período de la vida desde el nacimiento hasta los 6 años es el más importante para el niño, el equilibrio emocional de adulto dependerá en gran medida de la estabilidad que el menor experimente a esta edad. El crecimiento psicológico alcanzado en los primeros años de vida resulta asombroso debido a la velocidad de los alcances y transformaciones, que durante los años preescolares exceden a las de cualquier otro periodo.

Los cambios que se observan en el desarrollo son debidos a una predisposición inherente del niño para evolucionar por el desarrollo espontáneo de los sistemas neuronal, muscular y hormonal que determinan las conductas motrices y psicológicas (Gesell y Amatruda, 1985).

En un estudio sobre maltrato, Thomilson (2003) utiliza un protocolo de tratamiento para revisar nueve estudios de maltrato infantil que reportan mejoras tanto en el desarrollo de los menores como en la relación con los padres. Los resultados indican que cuando se trabaja en la relación padre-hijo durante la niñez temprana dentro del contexto familiar, el tratamiento resulta más efectivo al incorporar una intervención con un número mayor de componentes relacionados con las habilidades necesarias para la crianza de

los hijos, lo cual explica algunas de las diferencias entre los dos grupos considerados en esta investigación.

En lo referente a las habilidades alternativas a la agresión, existen diferencias en ambos grupos en: pedir permiso sin dificultades, negociar, emplear autocontrol, defender los derechos propios, responder a las bromas, no entrar en peleas internas y evitar problemas con los demás.

Rodríguez y Ampudia (2005), mencionan que el maltrato infantil, es una problemática de carácter mundial. Siendo la conducta disfuncional agresiva uno de los comportamientos característicos del niño que ha sido maltratado. Actualmente realizan una investigación con el objetivo de identificar las conductas agresivas en la interacción cotidiana de menores que se encuentran en albergues, ya que estos han sido víctimas de algún tipo de maltrato, extravío, o abandono de parte de sus padres, tutores, o algún otro familiar o persona a su cargo. Asimismo, en una muestra de treinta niños, de 6 a 12 años de edad, mediante la lista de indicadores de agresión, Ampudia (2004), exploró el comportamiento agresivo y violento de los menores. Los datos indican que diez de los veintinueve indicadores propuestos fueron relacionados significativamente con conductas de agresión, peleas físicas, amenaza, intimidación a otros, juegos con violencia dominio de otros mediante la agresión, mentiras, insultos y alejamiento de compañeros.

Si consideramos que Watson (1914), mantiene que la conducta de los niños esta moldeada por las experiencias y por tanto, hace ver como los padres están en condiciones de arreglar para sus hijos estas experiencias a fin de moldear la conducta infantil (Pérez Garrido, 1997), es claro que los niños expuestos a condiciones adversas tendrán un desarrollo diferente a aquellos que no lo fueron.

En cuanto a las habilidades para hacer frente al estrés, encontramos diferencias en la capacidad para formular y responder a una queja, demostrar deportividad después del juego, resolver la vergüenza, arreglárselas cuando le

dejan de lado, responder a la persuasión, hacer frente a las presiones de grupo, responder a una acusación, prepararse para una conversación difícil y enfrentarse a los mensajes contradictorios, las cuales están presentes en los menores no maltratados en mayor medida que en los institucionalizados.

Aracena y Castillo (1999) publican los resultados de una investigación que describe las variables que distinguen a adultos con un historial de violencia durante la infancia y que maltratan a sus hijos en el presente, con aquellos que teniendo la misma historia de maltrato, no maltratan a sus hijos en la actualidad. Los resultados encontrados apoyan lo planteado en la literatura respecto al maltrato físico en las siguientes líneas: El segundo grupo (a) presenta niveles anímicos más estables y (b) menores niveles de estrés ambiental. Desde la perspectiva de los autores, es necesario realizar nuevos estudios para establecer mayores niveles de confianza sobre las tendencias observadas en sujetos que no aplican maltrato físico para establecer un modelo de mayor fortaleza metodológica.

Miller, Dollard y Walters (1941) consideran que los niños aprenden muchas formas de conducta al observar los modelos, por tanto, los padres deben dar un buen ejemplo, exponer a los hijos a modelos que tienen conducta deseable y reducir al mínimo su exposición a modelos que se comportan de forma indeseable (como los personajes de los programas de televisión que realzan la violencia) (en Deutsch y Krauss, 1976).

En relación a las habilidades sociales de planificación, los menores escolarizados están mejor preparados para resolver problemas según su importancia, discernir sobre la causa de un problema, recoger información, y establecer objetivos o metas.

Bandura (1977), establece que los niños son capaces de observar los efectos de sus acciones y son capaces de averiguar por anticipado lo que sucederá en determinadas circunstancias. Como resultado de ello, pueden controlar su conducta en un grado significativo (Bandura y Walters 1977).

Mientras que con relación al desarrollo del lenguaje, pensamiento y moralidad, Piaget marca una evolución desde el lenguaje y pensamiento egocéntrico, que comienza a la edad de siete u ocho años, y en el cual los niños tienden a creer que los demás ven todo como ellos lo ven, a diferencia del lenguaje y pensamiento socializados, que se presentan entre los siete u ocho años, y en donde los niños ya pueden tener en cuenta que los demás tienen otro punto de vista. Durante el periodo que denomina de realismo moral de los once a los doce años, los niños se concentran en los logros materiales y son rígidos y literales para interpretar las reglas. Mientras que durante el relativismo moral, después de los once o doce años, los niños pueden tener en cuenta circunstancias al analizar las situaciones morales, valorar los motivos e intenciones y ser flexibles al interpretar las reglas.

En cuanto a los planes que presentan para el futuro, se presentaron diferencias en el interés por trabajar en el futuro y en formar una familia.

Maier (1991), establece que todo el desarrollo sigue una dirección unitaria y que este progreso responde a un orden, siendo descrito de acuerdo al criterio de que existen cinco fases de desarrollo distintas. Entre la conducta de la niñez y la conducta adulta existen divergencias organizativas diferenciadas en todas las áreas del funcionamiento humano, ya que todos los aspectos maduros de la conducta tienen su origen en la conducta infantil y se desenvuelven a lo largo de todas las pautas ulteriores de desarrollo. Estas tendencias de desarrollo están interrelacionadas y son interdependientes; la madurez de desarrollo implica la integración final y total de todas estas tendencias.

Por su parte Hilarsky (2004), lleva a cabo un estudio longitudinal en donde examina la relación entre la exposición a la victimización y el posterior desarrollo de problemas conductuales a la edad de 11 y 18 años respectivamente. Usando el modelo ecológico, mantiene que en el 26% de los niños a los 11 años y el 28% de los mismos jóvenes a los 18, la victimización durante la infancia es un factor que predispone el surgimiento de problemas

conductuales que según Soriano (2005) puede desencadenar la llamada violencia transgeneracional. Un niño maltratado tiene alto riesgo de ser maltratador en la etapa adulta con su pareja o con sus hijos. Un análisis realizado por Lancet (2000) encuentra evidencia de que existe continuidad intergeneracional del abuso infantil siendo el riesgo de transmisión del abuso de una generación a otra de un 95%.

En Islandia, Freysteinsdottir (2004) llevó a cabo un estudio longitudinal con 77 familias para tratar de identificar factores de maltrato. En todos los casos, el primer incidente reportado era la negligencia. Comparó los casos en los que el abuso había sido reportado solo una vez, con aquellos que tenían múltiples reportes. Encontró que en el segundo grupo, las madres tenían un nivel menor de educación y reportaban una mayor cantidad de problemas personales y familiares, de la misma forma que se observó en el grupo de menores maltratados institucionalizados considerados para el presente estudio.

CONCLUSIÓN

El estudio del maltrato infantil es un tema de gran importancia para la sociedad debido a las aportaciones que pueden hacerse al respecto. La historia del maltrato infantil es un problema complejo y antiguo que ha sido estudiado a la par del desarrollo del menor, y gracias a las diversas investigaciones, se han logrado avances importantes que hoy permiten una comprensión más amplia del fenómeno.

En la presente investigación fue posible determinar que tanto en los niños maltratados institucionalizados en el albergue, como en los menores escolarizados no maltratados escolarizados se observan las características de las habilidades sociales como lo corroboran las hipótesis 1 y 2 de acuerdo al Cuestionario de Habilidades Sociales en Menores (Ampudia 2004), aunque en diferente medida en ambos grupos como se pudo observar en la hipótesis 3; ya que estas habilidades pueden y son moldeadas por el ambiente.

Lo anterior corresponde a lo observado en los estudios longitudinales de Lynch y Cicchetti (1998), en donde se investiga la relación entre la violencia dentro de la comunidad, el maltrato, y el funcionamiento del niño a través del tiempo; ellos lograron determinar que los niños maltratados internalizan y externalizan problemas conductuales tales como reacciones de estrés, sintomatología depresiva y baja autoestima. Es más, incluso pudieron comprobar diferentes reacciones a las diferentes formas de maltrato tales como abuso sexual o atestiguamiento de violencia, llegando a la conclusión de que los menores y sus contextos son influenciados mutuamente, lo cual permite establecer bases para la formulación de un modelo ecológico de desarrollo de los menores dentro de sus comunidades.

De igual manera, las investigaciones realizadas por Ethier, Lemelin y Lacharite (2004) comprueban que los niños víctimas de maltrato crónico tienen una problemática emocional significativamente mayor a los no maltratados, lo cual repercute en la tendencia de estos menores a manifestar conductas agresivas o evasivas, situaciones que afectan de manera directa su socialización, siendo esta una de las principales características observadas en los menores del albergue que resultaron poco aptos para reconocer los sentimientos de los demás, expresar afecto y controlar su enojo o evitar problemas.

Además, de acuerdo con Ponce y Williams estos menores tienden a aceptar estas condiciones de violencia como una situación normal o aceptable tendiendo a manifestarlas ellos mismos en sus propios ambientes cuando crecen, formando así, un círculo vicioso de violencia o maltrato.

Es así que se considera necesario ahondar en la investigación del tema ampliando la muestra y aplicando el Cuestionario de Habilidades Sociales en Menores (Ampudia 2004) en los diferentes albergues, escuelas e instituciones que trabajan con menores, con el fin de validar el instrumento y lograr

identificar los posibles factores de riesgo que puedan sugerir una situación de maltrato y así poder dar la atención e intervención adecuada.

Esta investigación puede aportar datos relevantes para el desarrollo de programas que tiendan a detectar el problema de manera temprana y de esta forma asesorar a padres, maestros y personal encargado de los menores de los diferentes riesgos y de la complejidad y alcances del fenómeno.

Muchas son las investigaciones que exploran las consecuencias del maltrato a largo plazo, Luntz (1994), menciona que los menores no sólo se ven afectados el plano cognitivo y en el de la interacción social con la subsecuente conducta manifiesta de agresión y retraimiento, sino que a la larga, este problema se relaciona con el abuso de sustancias tóxicas, delincuencia, criminalidad y los suicidios. Por su parte, Valenzuela (1995), refiere una mayor frecuencia de problemas psicosomáticos y diversas alteraciones del comportamiento sexual en personas que tienen antecedentes de abuso sexual en la niñez, en tanto que otros autores lo relacionan con trastornos de la personalidad más severos (cita Santana y col. 1998).

Gallardo y Jiménez (1997) investigaron los efectos de maltrato y rechazo sociométrico, sobre la adaptación social y afectivo infantiles llegando a la conclusión de que ser maltratado físicamente y presenciar violencia familiar producen un patrón desadaptativo muy similar: los maltratados de manera física tendieron hacia una conducta agresiva externalizada y, en menor medida, internalizada; los que presenciaron violencia se caracterizaron por manifestar una serie de problemas depresivos como conducta externalizada, mientras que aquellos que fueron rechazados presentaron el patrón más desadaptativo.

Por su parte Gracia y Whiffen mencionan que normalmente se presenta un desajuste personal y social en estos niños. El abuso sexual se asocia con problemas de somatización, ansiedad, hostilidad, miedo, rechazo, depresión y desconfianza. (cita Santana y col. 1998). Wolfe (2001) menciona que las

chicas que sufrieron abuso físico o sexual más probablemente podían presentar conductas agresivas (Odds ratio, depresión, ansiedad o estrés postraumático) (cita Soriano 2005).

La violencia en los jóvenes no debe ser pasada por alto, ni ser vista como una característica “normal” de la adolescencia, se trata de un problema al que nos enfrentamos cada día dentro de nuestra cultura, ya sea a través de los medios de comunicación o infiltrado en las propuestas mediáticas de entretenimiento (televisión, películas, videojuegos) las cuales tienden cada vez más hacia la violencia como una alternativa amarillista y de fácil enganche para un público cada vez más enajenado y falto de criterio.

Esta falta de propuesta creativa que padecemos, impera por su fácil comercialización y se refleja en una sociedad civil cada vez más violenta tanto verbal, como psicológica y físicamente.

Nasel, Overpeck, Haynie, Ruan y Scheidt (2003) exploran la violencia entre la juventud estadounidense llegando a la conclusión de que los estudiantes involucrados en el "bullying", sin importar si eran víctimas o agresores, tienen una probabilidad mayor de usar armas y de participar o haber sido heridos en una pelea. Estos resultados fueron constatados tanto en niños como en niñas. Por otro lado, no resulta suficiente el estudiar y entender las causas y efectos del fenómeno dentro de los programas, sino que es necesario pasar a una segunda fase de acción, en donde se considere la necesidad de informar y capacitar a la sociedad en general acerca de las diferentes maneras de prevenirlo, y sobretodo, de las propuestas, estrategias y alternativas de crianza adecuadas para promover el desarrollo óptimo del menor.

En África, Osagie, Johnston E; Akande, Adebowale (2001) investigan estrategias para la protección del niño en ese continente. Ahí, el maltrato del niño es un problema social devastador debido a los rezagos culturales. Las cifras son difíciles de cuantificar, pero se estiman en varios millones de casos anuales. Los principios que idearon para guiar la aplicación de un protocolo

nacional incluyen: (1) previsión del abuso y abandono del niño como la meta primaria del sistema de la protección; y (2) las actividades de protección del niño deben enfocarse en la comunicación creciente entre las personas. Una intervención de aplicación comprensiva que involucre la inclusión de los varios grupos y agencias de asistencia, servicios de salud, servicios de salud mental, programas de abuso de sustancias, escuelas, negocios, y labor social. Según ellos, un plan de aplicación debe incluir: (1) el establecimiento de una estructura para planear y coordinar el protocolo central al nivel nacional; y (2) revisiones periódicas para una planificación y coordinación nacional comprensiva.

En el Simposio de la Motivación de Nebraska, Hansen (2000) centra sus ideas alrededor de los tres temas mayores que surgieron: (1) Cómo el maltrato afecta a las víctimas infantiles, incluyendo la naturaleza compleja y contingente de las consecuencias; (2) cómo pueden sanarse familias en que el maltrato ha ocurrido, incluyendo las representaciones dinámicas que están debajo de la conducta de los padres y las relaciones que contribuyen a estas representaciones; y (3) cómo los cambios en la política pública, incluyendo las nuevas perspectivas alrededor de la protección del niño y la preservación de la familia, pueden reducir el maltrato a través de los esfuerzos de la prevención y reforma del sistema.

Según Fields y McNamara (2003), la violencia entre la juventud en EE.UU. ha aumentado significativamente en las últimas 2 décadas. Mencionan que aunque existen numerosos programas de tratamiento para lidiar con las consecuencias a-posteriori de dicha violencia; son demasiado pocos los esfuerzos que se hacen para prevenir la ocurrencia de la violencia. Concuerdan en que los programas de prevención primaria y secundaria de los últimos 20 años, han mostrado resultados preliminares prometedores. En general, los esfuerzos de prevención secundaria, o las intervenciones de juventud en riesgo, han sugerido mayores alcances que los esfuerzos de la prevención primarios, o que las intervenciones hacia la población juvenil. Además, los esfuerzos de prevención secundaria tienden a ser más

experimentales en su naturaleza, por lo que los alcances de sus efectos y la significancia clínica de sus resultados, se informa más a menudo cuando se analizan.

Es por eso que hacen hincapié en que aunque existen numerosas teorías acerca de la causa de violencia entre la juventud, ninguna posición teórica parece ser dominante en términos de eficacia en los programas de la prevención. La investigación de la prevención necesita ser más rigurosa y científica en su naturaleza si es que pretende hacer un impacto duradero en los tipos de intervenciones que continuarán. Por lo tanto, se necesita un esfuerzo convenido por parte federal y por las agencias federales para que el trabajo sobre prevención de violencia pueda convertirse en menos redundante y más eficaz.

El presente estudio resulta valioso ya que determina de manera formal por medio del Cuestionario de Habilidades Sociales (Ampudia 2004), puntos y situaciones específicas en donde los menores no están logrando establecer una comunicación adecuada de ideas y sentimientos. A través del estudio de cada uno de los ítems del Cuestionario, es posible determinar las causas de estas interferencias en la comunicación y establecer la manera de apoyar a cada menor brindando las herramientas necesarias para promover su asertividad y su capacidad empática. Además, este trabajo brinda un instrumento capaz de detectar indicadores de riesgo para determinar la forma en que el maltrato perjudica a los menores.

Como vemos, no es una tarea fácil que depende de unos cuantos, en realidad se trata de un esfuerzo conjunto y ligado a todo un contexto histórico destinado a sanear gran parte de los problemas sociales actuales.

La comprensión integral de todo esto, no solo está supeditada a las investigaciones formales realizadas en el área, a la opinión de los medios o instituciones interesadas en el tema. Las diferentes soluciones no sólo dependen de las medidas que tome el gobierno, se trata más bien de una

toma de conciencia por parte de los individuos que componen a las civilizaciones y a la vez, a las diferentes culturas de este planeta. Más allá de las categorizaciones, tipificaciones o contextos en los que se presenta este problema, es responsabilidad de una sociedad madura y sana el cuidar, defender, nutrir y educar adecuadamente a sus propios hijos no sólo como una cuestión ética, sino como una condición primaria esencial para la supervivencia.

Este proceso requiere de una participación conjunta que aborde el fenómeno desde una educación temprana basada en valores humanos morales apegados a derechos y responsabilidades, que comprenda desde la información más reciente acerca de la paternidad producto de las investigaciones, hasta el involucramiento vivencial de los padres en su particular proceso de crianza de los hijos como el objetivo prioritario y el legado más trascendental que aportarán en sus vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfajeme Anavitarte, E.; Cantos Vicent, R; y Martínez Muñoz, M., (2003). *De la Participación al Protagonismo Infantil. Propuestas para la acción*. Madrid, España: Plataforma de Organizaciones de la Infancia.
- Ampudia, R.A., (2005). *Desarrollo Infantil. Monografía*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ampudia, R. A., (2005). *Evaluación del proceso de socialización en menores maltratados. Simposio: Alternativas para la evaluación e intervención de menores maltratados*. V Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, (AIDEP), Buenos Aires, Argentina.
- Aracena, M; Castillo, R; Haz, A; Cumsille, F; Muñoz, S; Bustos, L; Román, F. (1999) *Resilience to Childhood Physical Abuse* p. 2-8.
- Ashton, V., (2004). *The effect of personal characteristics on reporting child maltreatment*. *Child Abuse & Neglect*. 28(9), 985-997.
- Ballesteros, L. L. T., (1948). Sigmund Freud, Obras Completas, Tomo II. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Bandura, A. y Walters, R., (1977). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid. Alianza.
- Belsky, J.; Lerner, M. R. y Spanier, B. G., (1984). *The Child in the family*. Ed. McGraw Hill.
- Benítez, M.; Gimenez, M. y Osicka, R., (2000). Las asignaturas pendientes y el rendimiento académico: ¿existe alguna relación?. En red: www.unne.edu.ar
- Bizzarro, M. R., (2004). Lifetime patterns of maternal substance abuse as a predictor of child maltreatment and child developmental outcomes. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 64(9-B), 4651.
- Bleichmair, E., (1985). *El Feminismo espontáneo de la Histeria*. México. Fontamara.
- Blonk, R. W. B.; Prins, P. J. M.; Sergeant, J.A., et al., (1996). *Cognitive-Behavioral Group Therapy for Socially Incompetent Children: Short-Term and Maintenance Effects with a Clinical Sample*. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25 (2) 215-224.

- Brancalhona, P.G.; Fogo, J.C. y Williams, L.C.A., (2004). *Children exposed to marital violence: assessment of academic performance*. *Psic.: Teor. E Pesq.* 20 (2).
- Brennan, J., (1999). *Historia y sistemas de la psicología*. México. Prentice Hall.
- Bruner, J., (1988). *Desarrollo cognitivo y educación*. Madrid. Morata.
- Caballo, V. E., (1986). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. España. Siglo XXI.
- Cascón, I. (2000). Análisis de las calificaciones escolares como criterio de rendimiento académico. En red: www3.usal.es/inico/investigacion/
- Cascón, I. (2000). Predictores del rendimiento académico en alumnos de primero y segundo de BUP. En red: www3.usal.es/inico/investigacion
- Cicchetti, D. y Barnett, D., (1991). Toward the development of a scientific nosology of child maltreatment. *Thinking clearly about psychology: Essays in honor of Paul E. Meehl, Matters of public interest; Personality and psychopathology*. 23(744) 346-377. University of Minnesota Press.
- Combs, M. L. y Slaby, D. A., (1977). *Social Skills Training with Children*. En *Advances in Clinical Child Psychology*, editado por B. B. Lahey y A. E. Kazdin. New York: Plenum Press.
- Cominetti, R.; Ruiz, G. (1997). *Algunos factores del rendimiento: las expectativas y el género*. Human Development Department. LCSHD Paper Series. 20.
- De Giraldo, L. y Mera, R., (2000). Clima social escolar: percepción del estudiante. En red: www.colombiamedica.univalle.edu.co
- Díaz, J.A.; Casado, J.; García, E.; Ruiz A. y Esteban, J., (2000). *Niños maltratados. El papel del pediatra*. *An. Esp. Ped.* 52(6), 548-53.
- Deutsch, M. y Krauss, R., (1976). *Teorías en Psicología Social*. Paidós. Buenos Aires.
- Dodge, K.A. y Pettit, G.S., (2003). *Abiopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence*. *Developmental Psychology* 39(2), 349-371.
- Dumaret, A. C. y Picchi, V., (2005). *Early intervention: Psychosocial outcome of families and children's development*. *Annales Medico-Psychologiques*. 163(6) 476-485.

- Ethier, L. S.; Lemelin, J.P. y Lacharite, C., (2004). *A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. Child Abuse & Neglect.* 28(12) 1265-1278.
- Fields, S. A. y McNamara, J. R., (2003). *The prevention of child and adolescent violence. A review. Aggression and Violent Behavior.* Vol 8(1) Jan-Feb 2003, 61-91.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En red: http://www.uniceflac.org/espanol/sri_2000/documentos/derechos/derechos_doc14.htm
- Freud, A., (1965). *Normalidad y patología en la niñez.* México. Ed. Paidós.
- Freud, A., (1993). *Introducción al Psicoanálisis para educadores.* México. Ed. Paidós.
- Freud, S., (Amorrortu, 1981). *Obras Completas de Sigmund Freud,* Tomo 11. España. Ed. Biblioteca Nueva.
- Freysteinsdottir, F. J., (2004). *Risk factors for repeated child maltreatment. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences.* 65(3-A) 1117.
- Gallardo, C.J.A. y Jiménez, M., (1997). *El maltrato infantil en la familia, Psicopatología infantil* (pp. 245 - 257). Málaga: Editorial Aljibe.
- Gesell, A. y Amatruda C., (1985). *Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño.* México. Ed. Paidós.
- Hansen, D. J., (2000). *Nebraska Symposium on Motivation Vol. 46, 1998: Motivation and child maltreatment.* (pp. 245-262). xv, 286 pp. Lincoln, NE, US: University of Nebraska Press.
- Hargie O.; Saunders C. y Dickson D., (1981). *Social skills in interpersonal communication.* Croom Helm Ltd. London. 198 pp
- Hartup, W., (1992). *Having Friends, Making Friends, and Keeping Friends: Relationships as Educational Contexts.* Urbana, IL. ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education.
- Hernández, S: R.; Fernández, C. C. y Baptista, L.P., (1998). *Metodología de la investigación.* Interamericana de México. Mcgraw-Hill.

- Hilarski, C., (2004). *Victimization History as a Risk Factor for Conduct Disorder Behaviors: Exploring Connections in a National Sample of Youth. Stress, Trauma and Crisis: An International Journal*. 7(1) 47-59.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e informática (INEGI). En red: <http://www.inegi.gob.mx/est/default.asp?c=2380>
- Jaffee, S. R., (2005). *Family Violence and Parent Psychopathology: Implications for Children's Socioemotional Development and Resilience*. Handbook of resilience in children. 19(416) 149-163 pp. New York, US. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Jiménez (2000). Análisis del rendimiento académico. En red: www.perso.wanadoo.es/angel.saez/
- Katz, L. y McClellan, D., (1991). *The Teacher's Role in the Social Development of Young Children*. Urbana, IL: ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education. ED 331 642.
- Kempe, C.H.; Silverman, F.N.; Steele, B.F.; Grogemuller, W. y Silver, H.K., (1962). *The Battered Chile Síndrome*. J.A.M.A. N° 181 p.105.
- Klein, M., (1935). *Una contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos*. Obras completas. Buenos Aires. Paidós.
- Ladd, G. W., y Mize, J., (1983). *A cognitive-social learning model of social-skill training*. Psychological Review, 90(2),127-157. (ERIC Journal No. EJ304945)
- Lever, J. (2001). Sex differences in the games children play. *Social Problems*, 23, 478-87.
- Levinger, B., (1984). *School feeding programmes: myth and potential*. Paris: Prospects. 14(3) 396-76.
- Loredo, A. A.; Baéz M. V.; Perea, M. A.; Trejo, H. J.; Monroy, V. A.; Martín, M. V. y Venteño, J. A., (2001). *Historia del maltrato infantil en México: revisión de la literatura pediátrica*. Bol Med Hosp Infant Mex. 58: 205-215
- Luntz, B.K. y Spatz, W.C., (1994). *Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up*. Am J Psychiatry;151:670-674.
- Lynch, M., y Cicchetti, D., (1998). *An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community*

- violence, and children's symptomatology.* *Development and Psychopathology*, 10, 235-257.
- Mahler, M., (1972). *Simbiosis humana; las vicisitudes de la individuación.* México. Joaquín Mortiz.
- Mahler, M., (1977). *El nacimiento psicológico del infante humano.* Buenos Aires. Marymar.
- Maier, H., (1991). *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears.* Amorrortú Editores.
- Martínez Gómez, C., (2003). *Salud familiar.* Editorial Científico Técnica. 2da ed, 51-55.
- McClellan, D. y Katz, L., (1996). El desarrollo social de los niños: una lista de cotejo. En red: www.ericee.org/pubs/digests/1996/
- Michelson, L.; Sugai, D. P.; Wood, R.P. y Kazdin, A. E., (1987). *Las habilidades sociales en la infancia. Evaluación y Tratamiento.* Barcelona. Martínez Roca.
- Monjas, C. I., (2000). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar.* Madrid. CEPE
- Moore, S., (1997). *El papel de los padres en el desarrollo de la competencia social.* Eric Digest. Clearing on elementary and early childhood education. Edo. Ps. 97-15.
- Morales, N., J. y Abad, M. L. V., (1996). *Introducción a la Sociología.* Madrid. Tecnos.
- Nansel, T.; Overpeck, M.; Haynie, D.; Ruan, W. y Scheidt, P., (2003). *Relationships between bullying and violence among US youth.* *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157(4), 348-353.
- Navarro R. E., (2003) . *The development of social skills. They determine the academic success?.*
- Osagie, Johnsto E; Akande, Adebowale., (2001). *Perspectives on a new strategy for child protection in Africa.* *Early Child Development and Care.* Vol 166 2001, 135-148.
- Osofsky, J.D. & Scheeringa, M., (1998) *Community and Domestic Violence Exposure: Effects on Development and Psychopathology, The Effects of Trauma on the Developmental Process,* 155-180

- Palacios, J., (1981). *J.Piaget-H.Wallon: dos perspectivas diferentes, un sólo niño verdadero. Infancia y Aprendizaje*. Jean Piaget. 200-205.
- Parten, M., (1932). *Social participation among preschool children. Journal of Abnormal and Social Psychology*, 27, 243-269.
- Paz, I.I; Jones, D. y Byrne, G., (2005). *Child maltreatment, child protection and mental health. Current Opinion in Psychiatry*. 18(4) 411-421.
- Pérez Garrido, A., (1997). *John Broadus Watson: El primer psicólogo de la nueva era?*. Ed Promolibro.
- Piaget, J., (1999). *La psicología de la inteligencia*. Barcelona. Ed Crítica.
- Piñeiros, L.J. y Rodríguez, A., (1998). *Los insumos escolares en la educación secundaria y su efecto sobre el rendimiento académico de los estudiantes*. Human Development Department. LCSHD Paper Series. 36.
- Pizarro, R., (1985). *Rasgos y actitudes del profesor efectivo. Tesis para optar al grado de Magister en Ciencias de la Educación*. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Pizarro, R. y Crespo, N., (2000). *Inteligencias múltiples y aprendizajes escolares*. En red: www.uniacc.cl/talon/
- Pomerantz, E. M. y Saxon, J. L., (2001). *Conceptions of ability as stable and self-evaluative processes: A longitudinal examination. Child Development*. 72(1) 152-173.
- Ponce, A. N.; Williams, M. K. y Allen, G. J., (2004) *Experience of Maltreatment as a Child and Acceptance of Violence in Adult Intimate Relationships: Mediating Effects of Distortions in Cognitive Schemas. Violence and Victims*. 19(1) 97-108.
- Prieto, E. (2002). *El abuso sexual y otras formas del maltrato infantil. Asamblea de Madrid. Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. Estudios e Investigaciones*.
- Rieber, R.W. y Carton, A.S., (1993). *The Collected Works of L. S. Vygotsky: The Fundamentals of Defectology (vol 2)*. (J. Knox y C. Stevens, Trans.). New York. Plenum Press.
- Rinaldi, C. M., (2002). *Social conflict abilities of children identified as sociable, aggressive, and isolated: Developmental implications for children at-risk for impaired peer relations. Developmental Disabilities Bulletin*. 30(1) 77-94.

- Robaina 2001 http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_1_01/mgi11101.htm
- Ruffolo, M. C.; Evans, M. E. y Lukens, E., (2003). *P.Primary Prevention Programs for Children in the Social Service System*. Journal of Primary Prevention. Vol.23(4) 425-450.
- Santana, T. R.; Sánchez, A. R. y Herrera B. E., (1998). *El Maltrato Infantil: Un Problema Mundial*. Salud Pública de México. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
- Schaffer, R. D., (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. México. International Thompson Editores.
- Sears, R.R., (1963). *Dependency Motivation*. In M. Jones (Ed.), Nebraska Symposium of Motivation (Vol. 11). Lincoln. University of Nebraska Press.
- Segal, H., (1988). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires. Paidós.
- Shapiro, L. (1997). *La Inteligencia Emocional en los niños*. Buenos Aires, Argentina:Javier Vergara Editor.
- Sidebotham, P. y Heron, J., (2003). *Child maltreatment in the "children of the nineties:" The role of the child*. *Child Abuse & Neglect*. 27(3) 337-352.
- Skinner, B., (1975). *Sobre el Conductismo*. Barcelona. Fontanella.
- Smith, K., (2004). *The effects of maternal substance use, depression, and social factors on child maltreatment in child welfare families*. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 65(6-B) 3183.
- Soriano, F. (2005). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud*. *PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia*. 1-33.
- Spieker, S. J.; Bensley, L.; McMahon, R. J. y Fung, H., (1996). *Sexual abuse as a factor in child maltreatment by adolescent mothers of preschool aged children*. *Development and Psychopathology*. 8(3) 497-509.
- Spitz, R., (1978). *El primer año de vida del niño*. Madrid. Aguilar.
- Thomlison, B., (2003). *Characteristics of Evidence-Based Child Maltreatment Interventions*. *Child Welfare*. 82(5) 541-569.
- UNICEF, (2008), <http://www.unicef.es/contenidos/460/index.htm>
- UNICEF. (2005) Propuesta de acción, <http://www.maltratoinfantil.com>

- Vieria da Silva, R.; Verissimo, M. y Santos, A. J., (2004). *Psychosocial adaptation of children to pre-school*. *Análise Psicológica*. 22(1) 109-118.
- Wallon, H., (1977) *La evolución psicológica del niño*. México. Grijalbo.
- Winnicott, A. W., (1945). *Desarrollo emocional primitivo*. En *escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona, Laila.
- Winnicott, A. W., (1960). *La teoría de la relación paterno-filial*. *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona, Laila.
- Winnicott, A. W., (1960). *Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso*. En *el proceso de maduración del niño*. Barcelona. Laila.
- Winnicott, D. W., (1997). *Realidad y luego*. España. Ed. Gedisa.
- Yao, C. y Li, M., (2002). *A correlation research on family environment and children's social adaptability*. *Psychological Science*. China. 25(5) 630-631.
- Zunzunegui, M. V.; Morales, J.M. y Martínez, V. (1997). *Maltrato infantil: Factores socioeconómicos y estado de salud*. *An Esp Pediatr*. Jul; 47(1):33-41