



Universidad de Sotavento A.C



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PEDAGOGIA

**“CAUSAS Y CONSECUENCIAS QUE PRESENTA UN NIÑO
MALTRATADO”**

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PEDAGOGIA

PRESENTA:

DIEGO IVAN GODINEZ OLAN

ASESOR DE TESIS:

LIC. VICTORIA ALFARO RODRIGUEZ

VILLAHERMOSA, TABASCO 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

TEMA

**“LAS CAUSAS Y
CONSECUENCIAS QUE
PRESENTA UN NIÑO
MALTRATADO”**

DEDICATORIA

A DIOS por estar siempre a mi lado y por poner a estas personas en mi camino que sé, de ellos aprenderé mucho... a todos.

A mis padres Diego y Virginia por darme la oportunidad de continuar con mis estudios, por el apoyo, los consejos y fuerza que necesite para seguir esta ruta de lucha y preparación.

A mis amigos, por darme la mano y la oportunidad de continuar cuando más lo necesité, por darme esa mano amigo y siempre impulsándome a seguir mi camino pase lo que pase. Que los esfuerzos, la volición y la dedicación siempre son bien recompensados.

A mi maestra Rosa por ayudarme y dedicarme su valioso tiempo para poder culminar mi tesis, le estoy muy agradecido por ello, por enseñarme a que todo problema por más complejo que sea tiene solución, siempre y cuando no se de uno por vencido.

GRACIAS

ÍNDICE

DEDICATORIAS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- Planteamiento del problema.....	9
1.2.- Delimitación del tema.....	11
1.3.- Justificación.....	11
1.4.- Objetivo.....	12
1.5.- Hipótesis.....	12
1.6.- Variable.....	12

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes del maltrato infantil.....	14
2.2.- Definir los malos tratos a la infancia.....	24
2.3.- El maltrato infantil como problema social.....	27
2.4.- Lugar y modo en que se presenta el maltrato al niño.....	32
2.5.- Detención del maltrato.....	33
2.5.1.- Como identificar a los niños maltratados.....	35
2.5.2.- Grupos por edades.....	36
2.6.- Factores asociados con el maltrato y las causas.....	37
2.6.1.- las causas del maltrato.....	38
2.7.- Características del niño golpeado y el agente agresor.....	41
2.8.- Las consecuencias de las características del niño golpeado.....	45
2.9.- Como ayudar a las víctimas del maltrato.....	48

2.10.- Formas de adquirir los malos tratos psicológicos.....	49
2.11.- Protección de los derechos de los niños	59
2.12.- Los servicios sociales en el maltrato infantil.....	68

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- Tipo de Investigación	85
3.2.- Diseño de investigación	85
3.3.- Población y muestra.....	85
3.4.- Diseño de instrumentos de investigación	85

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1.- Conclusión	98
Sugerencias	
Bibliografía	
Anexos	

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realizó con la intención de conocer como el maltrato infantil es un problema social, con raíces culturales y psicológicas, que pueden producirse en familias de cualquier nivel económico y educativo.

El abuso infantil es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño y que afecta los aspectos físicos, emocionales o sexuales, así como una actitud negligente hacia el menor, a partir de la cual se ocasiona amenaza o daño real que afecta su bienestar y salud.

En la presente investigación se plantea el trabajo de investigación con cuatro capítulos que a continuación se describe:

En el primer capítulo se describe el planteamiento del problema, la delimitación del tema, justificación, objetivos e hipótesis, variable dependiente e independiente

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico que fundamenta el trabajo de tesis.

En el tercer capítulo se refiere a la metodología utilizada para la recolección de los datos que ayudan a entender el trabajo el trabajo y su fundamento.

En el capítulo cuarto se presenta el análisis e interpretación de resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL

PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El maltrato a los niños es un problema universal que ha existido desde tiempos remotos, no obstante es en el siglo XX con la declaración de los derechos del niño cuando se le considera como un delito y un problema de profundas repercusiones psicológicas, sociales, éticas, legales y médicas.

Este tipo de acoso abarca una serie de actos perpetrado utilizando la fuerza física de modo inapropiado y excesivo. Es decir, es aquel conjunto de acciones no accidentales ocasionados por adultos (padres, tutores, maestros, alumnos, etc.).

Hoy día hay muchos casos de maltrato infantil, los padres pasan mucho tiempo en su trabajo y sólo con eso van creando una barrera difícil de atravesar. Después de un día atareado los padres quieren estar solos, pero sus hijos quieren un poco de su atención; los padres cansados los repelen a gritos. Los niños poco a poco se van sumiendo en la depresión y se sienten solos y abandonados; por eso es que buscan una salida fácil a sus problemas entregándose fácil al alcohol y las drogas. Los niños tienden también a imitar las actitudes de sus padres entonces se llega a la conclusión de que en un futuro sólo podemos esperar esa misma actitud de ellos hacia nosotros, ya no habrá respeto sino solo violencia en cualquier lugar.

Ultimo ejercicio censal (2000) registro 32.6 millones de infantes, tercera parte de la población de México.

En el 2002 mediante el programa de prevención al maltrato infantil del sistema nacional del desarrollo integral de la familia (DIF- PRENAM) atendió en todo el país a 22 mil 463 niños, cerca de la tercera parte presento maltrato infantil. DIF-PRENAM recibió 23 mil 585 denuncias de maltrato infantil y se comprobó maltrato en 13 mil 332 casos.

Para orientar la siguiente investigación es necesario dar respuesta a la siguiente pregunta:

1.- ¿Cuáles son las causas del maltrato infantil que ocasionan los padres de familia a sus hijos?

Preguntas subordinadas

2.- ¿Cuáles son las consecuencias que propician serias secuelas en los niños maltratados?

3.- ¿Cuál es el tipo de conducta que manifiesta el niño maltratado en el aula?

1.2.- DELIMITACION DEL TEMA.

“Las causas y consecuencias que presenta un niño maltratado en los alumnos del tercer grado grupo A de la Escuela Primaria. Carlos Pellicer Cámara, con clave del centro del trabajo; 27DPR2089k, adscrita a la zona escolar N°. 15 perteneciente al sector N°. 18 ubicada en el Fraccionamiento Estrellas de Buena Vista, Centro Tabasco”.

1.3.- JUSTIFICACIÓN

El abuso infantil es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño y que afecta los aspectos físicos, emocional y/o sexual, así como una actitud negligente hacia el menor, a partir de la cual se ocasiona amenaza o daño real que afecta su bienestar y salud.

El maltrato emocional o psicológico; es una de las formas más sutiles pero también más existentes de maltrato infantil. Son niños o niñas habitualmente ridiculizados, insultados regañados o menospreciados; se les somete a presenciar actos de violencia física o verbal hacia otros miembros de la familia.

La detención del maltrato es la idea popular de un niño “golpeado” evoca la imagen de un infante patético, sucio y cubierto de moretones que mira fijamente al fotógrafo de modo aprehensivo.

La verdadera imagen revela que los niños sufren de una variedad infinita de abusos, por lo general a manos de los propios padres y a menudo sin lesión evidente ni queja.

1.4.-OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer cuáles son las causas y consecuencias del maltrato infantil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar y concientizar más a la población adulta, que la salud de los menores debe de ser cuidada, para que no se exponga a un desequilibrio por causas del maltrato.

Conocer las causas que propician que el niño sea maltratado.

Diseñar estrategias que coadyuven al fortalecimiento de su autoestima.

1.5.- HIPÓTESIS

A mayor interés por parte del maestro para ayudar a los niños maltratados en su desempeño educativo, psicológico, afectivo y social, mayor nivel de aprovechamiento escolar obtendrán.

1.6.- VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE.

Mayor interés por parte del maestro para ayudar a los niños maltratados, en su desempeño educativo, psicológico, afectivo y social.

VARIABLE DEPENDIENTE

Mayor nivel de aprovechamiento escolar obtendrán

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES DEL MALTRATO INFANTIL

Los malos tratos a la infancia son una constante histórica, que en mayor o menor medida se presenta en todos los tiempos; incluso diferentes culturas los promueven, como es el sacrificio a los dioses, el infanticidio de niñas “por no ser rentables” (India...) o de niños para regular el crecimiento de un pueblo (israelitas en Egipto), por presentar problemas de salud, deficiencias físicas, psíquicas o según sus criterios considerados niños débiles (Esparta...), el maltrato como forma de educación el derecho del padre sobre los hijos y sobre la hija en el incesto, culturas precolombinas (azteca y sacrificios al dios Tlaloc al que sacrificaban niños, la mayor parte varones que, por lo general, compraban a los padres más pobres).

La violencia hacia los niños se ha manifestado de formas muy diferentes, siendo el maltrato físico, el infanticidio, junto con el maltrato emocional, negligencia, abandono, explotación laboral, abuso sexual, etc. Reconociéndose los derechos de los niños y desarrollándose leyes de infancia fundamentalmente durante este siglo.

“Las referencias históricas de la infancia, educación, rol social, forma de vida, y sus derechos en la antigüedad son escasas. Esta escasez de datos ha llevado a afirmar que la historia de la infancia no se ha escrito nunca y es dudoso que pueda ser escrita algún día.”¹

Los datos que conocemos hacen referencia, en mayor medida, a la discriminación, maltrato y no reconocimiento del niño como objeto de derecho.

¹Fuentes Ortega, Zulán Marcela Abuso contra los niños Ed. Grijalbo, (1992) 2da Edición, México D.F. pp.16

Según DeMause, “la historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace poco; cuanto más se retrocede en el pasado más expuestos están los niños a la muerte violenta, el abandono, los golpes, el terror, y los abusos sexuales, y más bajo es el nivel de la puericultura.

El concepto de la infancia como un periodo de la vida distinto cualitativamente es consecuencia de una evolución progresiva a lo largo de los siglos respecto a los valores acerca de lo que es y debe ser el niño, sus características y necesidades.

“El niño, hasta hace tres siglos, era considerado como un adulto en miniatura sin necesidades específicas, por lo que nos referimos a la infancia como un invento moderno.”²

El ideal establecido proviene de valores burgueses, modelo relativo y particular, que no es siempre aplicable a otros momentos históricos, otras sociedades, etnias, clases sociales, etc; y también consideran que la evolución del niño en la sociedad supone una pérdida de libertad y el escasillamiento de los niños en rígidos moldes de encuadramiento social con un interés en lograr la uniformidad e intolerancia frente a la diversidad.

La importancia de la familia en el proceso de socialización del niño y el papel de las madres en la educación y del padre como jefe de familia, las diferentes tipologías familiares, tradiciones sociales y leyes, entorno social o urbano, han condicionado el desarrollo de la infancia, no siendo hasta la segunda mitad del siglo XIX cuando la familia adquiere las características según nuestra concepción actual de los lazos familiares y del papel de los niños en ella.

²Ibíd., pp. 24

Además han influido otros factores en el desarrollo del concepto actual de infancia como el conocimiento científico de las condiciones biológicas de los niños o el estudio de las elevadas tasas de mortalidad infantil hasta bien entrado este siglo.

A).- Evolución histórica de la infancia

“podemos considerar, a los efectos de sistematización sin asumir todos sus postulados, los periodos en que DeMause divide la historia de la infancia según las relaciones paternofiliales y los hechos característicos en relación con el maltrato infantil de las épocas.”³

a).- Infanticidio (antigüedad, s. III)

Los problemas de relación entre los adultos y los niños determinaban la muerte de los niños y, especialmente, de las niñas, que se justificaban por razones religiosas o económicas.

El infanticidio se refleja a través de diferentes hechos en la Biblia: sacrificio de Isaac (Génesis 22), Moisés es salvado de la muerte por la hija del Faraón que lo acoge y adopta (Éxodo), matanza de los niños menores de dos años (inocentes) ordenada por Herodes (Mateo 26), Yaveh reprueba el sacrificio de niños a los dioses (al dios Molek en el valle de Ben-Hinnón en Jerusalén) (Levítico 18), cómo la denuncia de esta situación la defensa, supuso al profeta Jeremías ser azotado y encarcelado (Jeremías 20).

Existen preceptos bíblicos que protegen al huérfano, leyes como en Grecia (Solón, uno de los Siete Sabios de Grecia, prohíbe la venta de niños, 640 a.C.),

³ Ibíd., pp. 47

pero imperan las ideas del Derecho Romano y del PaterFamiliae en que la paternidad era una elección en la que los lazos sanguíneos eran menos importantes que los vínculos afectivos, lo que dio lugar tanto al abandono como a la adopción de niños que tenía por objetivo asegurar el culto a los ancestros y la transmisión del patrimonio elevando al adoptado a un nivel civil superior de patricio o ciudadano, siendo personajes adoptados de aquella época Nerón, Tiberio y Octavio, el futuro Augusto, adoptado por Julio César.

La aparición del cristianismo supone un cambio fundamental que influirá en toda la historia de la infancia y reconocimiento de sus derechos, así como en la disminución del infanticidio.

b).- Abandono (ss. IV – XIII)

“La expansión del cristianismo en el Imperio Romano que se produce con la conversión del emperador Constantino (año 323), provoca que el infanticidio disminuya durante esta época no tanto por la consideración del niño como por el temor de los adultos al castigo”.⁴

Durante este periodo se reconoce que el niño tiene alma, es humano, pero las dificultades para la crianza determinaban su abandono, entrega a un ama de cría, envío a casa de nobles, cesión a otras familias, internamiento en un monasterio, etc., fundando el Papa Inocencio III la primera institución, para recoger a niños de padres desconocidos.

⁴Ibíd., pp. 60

C).- Ambivalencia (ss. XIV – XVII)

El niño entra en la vida afectiva de los padres y aparecen las instituciones para su protección, educación y manuales de instrucción infantil con la idea de que el niño debe ser “moldeado” como cera o arcilla a la que hay que dar forma.

La influencia de humanistas (Juan Luis Vives, Juan Huarte de San Juan) y religiosos (Santos José de Calasanz, Vicente de Paúl, Ignacio de Loyola...) impulsó la institucionalización de la escuela como estructura educativa separada de la familia para la formación de la infancia, desarrollando la iglesia una importante actividad educativa y en la atención sobre los marginados que todavía perdura.

Bajo el reinado de Pedro IV de Aragón (1337) se crea la institución del Padre de Huérfanos, antecesor del Defensor del Pueblo de Menores, que recoge a los niños huérfanos y abandonados ayudándoles a su sustento y educación, procurándoles colocación en servicios manuales o domésticos y hasta juzgando sus delitos si fuera necesario. En 1407, Martín El Humano la refuerza y se convierte en Padre y Protector de Menores. Esta institución actuaria en Valencia hasta 1794.

“Existen referencias en esta época del emparedamiento de niños en los cimientos de los edificios por la creencia de que les proporcionaban estabilidad y duración.” Esta práctica es de origen muy antiguo y se recoge también en la Biblia por Josué (1200 a.C.), referente a la reconstrucción de la ciudad Jericó (Josué, 6) y concretamente en la construcción de un edificio durante el reinado de Ajab (874-853 a. C.) (Primer Libro de los Reyes, 16).⁵

⁵ Ibíd., pp. 68

A través de la literatura, en la novela picaresca conocemos la situación de la infancia y el maltrato en esta época: El Lazarillo de Tormes (anónimo), Rincoñete y Cortadillo (Cervantes), La vida del Buscón don Pablos (Quevedo), y la pintura: El mendigo (Murillo, Louvre), La matanza de los inocentes (Van Valckenborch, Thyssenbornemisza), en que aparecen unos niños abandonados en la nieve, El triunfo de la muerte (Brueghel El Viejo, Prado), en que un niño abandonado es comido por un perro, etc.

d).- Intrusión (s.XVIII)

Aparece la “empatía” como modelo relacional con la infancia dirigiendo la voluntad del niño mediante acciones no violentas. La influencia de la Ilustración, la obra de J.J. Rousseau (Emilio y La nueva Eloísa) y la Revolución francesa van a tener una importante repercusión en la consideración del hombre y del niño, finalizando este siglo con la primera Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (Francia, 1789).

En esta época el Papa Clemente XIV (1769-1774) prohibió un hecho aceptado hasta entonces como era la castración de niños para conservar la voz infantil y cantar en las iglesias. Esta mutilación con fines “artísticos” tuvo su origen en la prohibición de la presencia de mujeres en los coros de las iglesias (ss. XVI-XVII), y existe en otras culturas, como en Oriente los “eunucos” destinados a los harenes.

e).- Socialización (ss. XIX – primera mitad s. XX)

La crianza del niño consistía en formarle y guiarle por el buen camino para adaptarle a la vida en la sociedad. El padre comienza a interesarse por el niño no sólo de forma ocasional, e incluso ayuda a la madre en tareas de crianza.

“La Revolución Industrial, el incremento de la sociedad urbana y el trabajo de los niños condiciona las primeras leyes de protección a la infancia referidas al trabajo de los niños.”⁶

Recordemos el caso, detectado por Etta Wheeler (Nueva York, 1874), de Mary Ellen Wilson, de nueve años de edad, atada a la cama, golpeada, herida con tijeras, con desnutrición severa, problema que la legislación no contemplaba, por lo que no pudieron intervenir ni la policía, el abogado del Distrito, ni el Departamento de Beneficencia del Estado. El proceso judicial fue ganado basándose en la legislación existente para protección de los animales y el apoyo de la Sociedad Americana para la Prevención de la Crueldad hacia los Animales y su presidente, Henry Berg. Al considerarla con los mismos derechos que los animales a raíz de ello se fundó la Asociación Americana para la Prevención de la Crueldad de los Niños.

La obra literaria, entre otros, del escritor inglés Charles Dickens (Oliver Twist) y del médico español Pio Baroja (La busca) recoge la situación de la infancia y su marginación en esa época, y en la pintura podemos destacar los grabados y dibujos de Francisco de Goya (Si quebró el cántaro, Que viene del coco, La Duquesa de Alba y María de la Luz, la niña de raza negra que había adoptado, etc.).

En la segunda mitad del siglo XIX se desarrollan leyes de educación (Ley Moyano de 1857), los primeros hospitales pediátricos (Hospital del Niño “Jesús” en Madrid, inaugurado el 14 de enero de 1877), influenciando la obra y pensamiento de personas como doña Concepción Arenal.

⁶ Galeano Hernández, José Francisco Ayudando a aliviar el dolor Ed. Nueva edición, (2002) 3ra Edición México D.F. pp. 18

La primera Ley de Protección a la Infancia en España se promulga en 1904 debida en gran parte al médico Manuel Tolosa Latour (Ley Tolosa), calificada como muy progresista para su época y pionera internacionalmente, que crea el Consejo Superior de Protección a la infancia, que establecía en su artículo 1. La protección a los niños menores de 10 años.

La I Guerra Mundial, por sus efectos sobre la población civil y la infancia, tiene una repercusión decisiva. EglentineJebb funda en Ginebra en 1920 la Unión Internacional de Socorro a los Niños y la dota de una Carta con cinco principios que aprobó la 5. Asamblea de la Sociedad de Naciones (Ginebra, 1924), conociéndose como la tabla de los Derechos de los Niños o Declaración de Ginebra.

Diferentes países recogen en sus legislaciones la Declaración de Ginebra, como la Constitución de la II República Española de 1931 en su artículo 43.

De nuevo, lamentablemente, una guerra, la II Guerra Mundial, impulsa los Derechos de los Niños, surge la idea del estado del bienestar y organismos como la UNICEF (Fondo Internacional del Socorro de la Infancia, 1947), y se aprueba la Declaración Universal de los Derechos Humanos (10 de diciembre de 1948).

f).- Ayuda (2.ª Mitad del siglo XX hasta la actualidad)

Las sociedades occidentales en las últimas décadas han experimentado importantes cambios que afectan a la infancia:

1. Reconocimiento de los Derechos de los Niños.
2. Caídas de las tasas de natalidad.
3. Progresiva participación de las instituciones en el cuidado y educación de los niños.

4. Incorporación social de la mujer.
5. Redefinición de las relaciones padres-hijos
6. Influencia de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías.

“Se reconoce que el niño tiene necesidades que puede expresar y que deben ser escuchadas y atendidas, e implica la plena participación de los padres en el desarrollo de la vida del niño.”⁷

El siglo XX ha significado una transformación de la sociedad y un avance en los derechos del hombre y, especialmente, de los niños, junto con otros avances como la mejora de la asistencia sanitaria, disminución de la mortalidad infantil, educativos, etc., que supone que se le considere como el “siglo de la infancia”.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada el 20 de noviembre de 1959, aprueba la Declaración de los Derechos del Niño, Decálogo que recoge los derechos de la infancia.

La Declaración era un avance muy significativo que tuvo una amplia difusión, pero no dejaba de ser “simplemente” la expresión de un deseo que no obligaba a los estados, por lo que se planteaba la necesidad de elaborar otros instrumentos que vinculara a los Estados.

La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas, aprobada en la Asamblea General celebrada el 20 de noviembre de 1989, es un hito histórico que implica reconocer a los niños como objeto de derecho y según sus necesidades, forma parte del derecho positivo de los países que la ratifican, y está incluida plenamente en nuestro ordenamiento jurídico y puede ser invocada ante

⁷ Ibíd., pp. 36

la sociedad y los tribunales (Boletín Oficial del Estado de 31 de diciembre de 1990).

La Declaración y la Convención de los Derechos del Niño, incluso durante su fase de elaboración, han inspirado una nueva filosofía del niño que, junto con las recomendaciones de asociaciones, profesionales y expertos en el campo de la infancia y del estudio de la realidad social, han dado lugar a distintas acciones como: Pacto Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos (marzo de 1973), Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de Menores (Reglas de Beijing, noviembre de 1985), Año Internacional del Niño (1979) y Cumbre Mundial a favor de la Infancia (Nueva York, 29-30 de septiembre de 1991).

El Parlamento Europeo aprobó en el año 1992 la Carta Europea de Derechos del Niño (A 3-0172/92), que además de establecer los derechos de los niños en los países europeos pide a los Estados miembros, en su punto 6.º, que nombren un defensor de los derechos del niño, figura que en España es un Adjunto del Defensor del pueblo (Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, art. 10.2c).

“La Convención de los Derechos del Niño ha alcanzado una amplísima aceptación en la comunidad internacional y ha sido ratificada por la práctica totalidad de los países del mundo, aunque resulte sorprendente que Estados Unidos de Norteamérica aún no la haya ratificado.”⁸ Pero en la realidad comprobamos los problemas para su aplicación: no solo las dificultades “lógicas” por las grandes diferencias que existen entre los distintos países; además afluyen nuevos problemas: el turismo y la explotación sexual, HIV/SIDA, violaciones y

⁸ Ibíd., pp. 53

nacimientos de niños en la guerra de la antigua Yugoslavia, guerras tribales y refugiados en Ruanda, adopción internacional de niños, etc.

2.2 DEFINIR LOS MALOS TRATOS A LA INFANCIA

Definir los malos tratos a la infancia parece sencillo; sin embargo resulta complejo. Existe un consenso referente a los grandes síndromes del niño maltratado y situaciones de alarma social, pero otras circunstancias no se presentan tan evidentes. Los propios profesionales tienen sus criterios, lo que se traduce en la existencia de múltiples definiciones.

“El concepto de maltrato infantil inicialmente se hizo en referencia al maltrato físico con un predominio de criterios médicos-clínicos y a la explotación laboral y trabajo de los niños (revolución industrial, siglo XVIII) para ir evolucionando hacia la situación actual en que las definiciones se basan en las necesidades y derechos de los niños.”⁹

Para definir el maltrato debemos unificar los distintos modelos de Trabajo-Intervención y los distintos aspectos clínicos, psicosociales y judiciales que condicionan la utilización de diferentes criterios en la conceptualización del maltrato infantil.

Entre los diversos factores que influyen en la dificultad de definir los malos tratos a la infancia estarían los siguientes:

- 1.- Concepto de infancia y sus derechos.
- 2.- Valor que la sociedad da a la infancia.
- 3.- Diferencias en valores culturales y sociales.
- 4.- Diversidad de actuaciones maltratantes.

⁹ *Ibid.*, pp. 85

- 5.- Percepción de la víctima del hecho abusivo.
- 6.- Grado de intencionalidad del agresor.
- 7.- Disciplina y ámbito profesional que considere la definición.
- 8.- Utilización posterior de la definición para acción: legal, social, toma de decisiones.
- 9.- Estado de evolución y desarrollo del niño.
- 10.- Frecuencia con que se producen los hechos.

A).- Elementos que determinan el concepto de maltrato infantil

Perspectiva histórica.	Modelo médico	Teorías psicológicas
Teorías sociológicas	Punto de vista legal	Educación
Creencias y actitudes de la sociedad	Violencia y criminalidad	Derechos de los niños
Poder y teorías políticas	La familia como sistema. Violencia familiar.	Visión biológica de la agresión

Cuadro no.1

La Convención de los Derechos de los Niños, aprobada por la Asamblea General de la ONU, el 20 de noviembre de 1989, en su artículo 19, se refiere al maltrato infantil como toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo.

“La legislación española define el desamparo legal como situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.”¹⁰

La historia de los malos tratos en la infancia y su definición tienen su reconocimiento a partir de los trabajos y publicaciones del médico Henry Kempe en 1962, mención obligada siempre que se aborda este tema, que introdujo el término de niño apaleado como una condición clínica de los niños que han sido maltratados físicamente de forma severa por sus padres o cuidadores. Posteriormente, Fontana en 1963 introduce en el concepto otras formas como: privación emocional, malnutrición, negligencia.

El reconocimiento del abuso sexual como una forma de maltrato infantil también coincide cronológicamente con el maltrato físico. Iniciándolo Freud (1856-1939), posteriormente, en los años de 1950, los estudios de Kinsey estiman en un 24 por 100 el número de mujeres que habrían sufrido abusos sexuales, si bien minusvalora sus efectos. Es en la década de 1960 cuando se reconoce la importancia social del problema, iniciándose el estudio científico de su incidencia y reconociéndose su importancia clínica.

En 1970, Gil definió el maltrato infantil como cualquier acto, efectuado o no, realizado por individuos, instituciones o por la sociedad en un conjunto, así como todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia o que priven a los niños de su libertad o sus derechos correspondientes y / o dificulten su óptimo desarrollo.

¹⁰Ibíd., pp. 102

La aproximación al concepto se ha realizado desde los diferentes campos: jurídico, educativo, social y psiquiátrico, y define el maltrato infantil como las distintas formas de disfunción de disfunciones y carencias en las relaciones entre niños y adultos que interfieran en el desarrollo físico, psicológico, afectivo y social de los menores.

“La evolución y ampliación del concepto de maltrato se debe al avance de la sociedad, en general y específicamente en la relación con la infancia, con sus derechos y libertades, desarrollo socioeconómico, educación, y con la formación y sensibilización de los profesionales sanitarios.”¹¹

A partir de estos conceptos y de la descripción del maltrato infantil del Centro Internacional de la Infancia de París establecíamos los malos tratos a la infancia como:

Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

2.3.- EL MALTRATO INFANTIL COMO PROBLEMA SOCIAL

Un niño, según la ley considerado como tal en este sentido a todo menor de 18 años, es maltratado o abusado cuando su salud física o mental o su seguridad están en peligro, ya sea por acciones u omisiones llevadas a cabo por la madre o el padre u otras personas responsables de sus cuidados, produciéndose el maltrato por acción, omisión o negligencia.

¹¹ Abril Martín, Juan Carlos Niños Maltratados Ed. Díaz de Santos, (2002) 2da Edición, España, pp. 34

El maltrato a los niños es un grave problema social, con raíces culturales y psicológicas, que pueden producirse en familias de cualquier nivel económico y educativo.

“El maltrato viola derechos fundamentales de los niños o niñas y por lo tanto, debe ser detenido, cuanto antes mejor.”¹²

El origen de la crueldad hacia los niños es en un sentido más amplio puede ser dividido en cuatro categorías:

1.- Crueldad inspirada en conceptos exagerados de disciplina y en base a sus funciones que se resultan ser sujetos profundamente inadecuados e irresponsables: alcohólicos, drogadictos, criminales o delincuentes, débiles mentales etc.

2.- Actos de violencia o negligencia cometidos por padres o adultos ejerciendo rígidas interpretaciones de la autoridad y de normas y reglas de conducta.

3.- Crueldad patológica cuyos oscuros orígenes mentales o psicólogos son muy difíciles de identificar y todavía más de tratar.

4.- La crueldad más tangible de todas, la crueldad oficial o la organizada, aquella que se comete por ignorancia, por insensibilidad o por omisión en la forma de falta de legislación o de cumplimiento de la misma que proteja adecuadamente al menor.

El abuso infantil es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño y que afecta los aspectos físicos, emocionales y/o sexuales, así como una actitud negligente hacia el menor, a partir de la cual se ocasiona

¹² Ibid., pp. 38

amenaza o daño real que afecta su bienestar y salud. El maltrato infantil se puede clasificar en maltrato por acción y maltrato por omisión.

A la vez que el maltrato por acción se divide en:

Maltrato físico, abuso fetal, maltrato psicológico o emocional, abuso sexual.

El maltrato por omisión es el abandono o negligencia, el cual se subdivide:

Abandono físico y negligencia o abandono educacional.

B).- EL MALTRATO FÍSICO

“Se define como maltrato físico a cualquier lesión infringida al niño o niña (hematomas, quemaduras, fracturas, lesiones oculares, lesiones cutáneas) mediante pinchazos, mordeduras, golpes, estirones de pelo, torceduras, puntapiés u otros medios con los que se lastime al niño.”¹³

Aunque el padre o adulto a cargo puede no tener la intención de lastimar al niño, también se interpreta como maltrato a la aparición de cualquier lesión física arriba señalada que se produzca por el empleo de algún tipo de castigo inapropiado para la edad del niño.

A diferencia del maltrato físico el castigo físico se define como el empleo de la fuerza física con intención de causar dolor, sin lesionar, con el propósito de corregir o controlar una conducta. No siempre es sencillo saber cuándo termina el “disciplinamiento” y comienza el abuso. En contraposición del maltrato físico, el castigo corporal es una práctica muy difundida y socialmente aceptada.

¹³ Ibid., pp. 49

C).- EL ABUSO FETAL

Ocurre cuando la futura madre ingiere, deliberadamente, alcohol u otras drogas, estando el feto en su vientre. Producto de esto, el niño (a) nace con problemas, malformaciones, retraso severo.

D).- EL MALTRATO EMOCIONAL O PSICOLÒGICO

“Es una de las formas más sutiles pero también más existentes de maltrato infantil. Son niños o niñas habitualmente ridiculizados, insultados regañados o menospreciados.”¹⁴ Se les somete a presenciar actos de violencia física o verbal hacia otros miembros de la familia. Se les permite o tolera uso de drogas o el abuso de alcohol. Si bien la ley no define el maltrato psíquico, se entiende como tal acción que produce un daño mental o emocional en el niño, causándole perturbaciones suficientes para afectar la dignidad, alterar su bienestar e incluso perjudicar su salud.

Actos de privación de la libertad como encerrar a su hijo o atarlo a una cama, no solo pueden generar daño físico, sino seguro afecciones psicológicas severas. Lo mismo ocurre cuando se amenaza o intimida permanente al niño, alterando su salud psíquica.

E) EL ABUSO SEXUAL

Puede definirse como tal a los contactos o acciones recíprocas entre un niño o una niña y un adulto, en los que el niño o niña está siendo usado para la gratificación sexual del adulto y frente a las cuales no puede dar un consentimiento informado. Puede incluir desde la exposición de los genitales por parte del adulto hasta la violación del niño o la niña.

¹⁴ Ibid., pp. 61

Las formas comunes del abuso sexual son el incesto, violación, el estupro, el rapto, rufianismo, actos libidinosos, etcétera.

Una forma común del abuso sexual es el incesto, definido este como el acto sexual entre familiares de sangre, padre-hija, madre-hijo, entre hermanos.

F) EL ABANDONO O NEGLIGENCIA

Significa una falla intencional de los padres o tutores en satisfacer las necesidades básicas del niño en cuanto alimento, abrigo o en actuar debidamente para salvaguardar la salud, seguridad, educación y bienestar del niño.

Es decir, dejar de proporcionar los cuidados o atención al menor que requiere para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y espiritual. Esto puede incluir, por ejemplo, omitir brindarle al menor alimentos, medicamentos y afecto.

Pueden definirse dos tipos de abandono o negligencia:

Abandono físico: Este incluye el rehuir o dilatar la atención de problemas de salud, echar de casa a un menor de edad; no realizar la denuncia o no procurar el regreso al hogar del niño o niña que huyo; dejar al niño solo en casa a cargo de otros menores.

Negligencia o abandono educacional: No inscribir a su hijo en los niveles de educación obligatorios para cada provincia; no hacer lo necesario para proveer la atención a las necesidades de educación especial.

En diversas oportunidades realizar el diagnóstico de negligencia o descuido puede presentar problemas de subjetividad. El descuido puede ser intencional como cuando se deja solo a un niño durante horas porque ambos padres trabajan fuera del hogar. Este último ejemplo como tantos otros que generan la pobreza, el

abandono o descuido es más resultado de naturaleza social que de maltrato dentro de la familia.

2.4.- LUGAR Y MODO EN QUE SE PRESENTA EL MALTRATO AL NIÑO

En el hogar. La mayoría de los casos de maltrato infantil ocurre dentro de la familia. Cuando la familia tiene vínculos estrechos con otros parientes, tales como los abuelos, la condición de un niño puede salir a la luz por la intervención de estos.

La posibilidad de encontrarse con una relación de maltrato.

El abuso sexual y el maltrato físico se revelan al médico general o al pediatra. El maltrato emocional rara vez se presenta de este modo, en gran medida porque surge la duda acerca de la persona apropiada en quien puede confiar un pariente.

Aquello profesionales que visitan familiares, tales como trabajadores de salud y trabajadores sociales, pueden llegar a sospechar el maltrato infantil, pero rara vez son elegidos para confiarles tal revelación. Esto se debe con frecuencia, a que visitan hogares a partir de que surgen preocupaciones iniciales sobre las actitudes del padre dentro de la familia. Tales padres muchas veces provienen de hogares en los que se abuso de ellos; ven a los especialistas como adversarios más que como apoyo, ya que a sus colegas los recuerdan en asociación con las tensiones de su propia infancia.

En la clínica o guardería. Los niños de menos de cuatro o cinco años de edad con frecuencia a revisiones físicas y de crecimiento. Cuando se les cría en un entorno de creencias, es posible que desde época temprana se les coloque en una guardería. La cuidadosa observación de estos niños puede llevar a la

detención de maltrato infantil, pero nunca resulta fácil decidir cuándo el desarrollo de un niño se ve comprometido como consecuencia del maltrato. Cuando las lesiones no accidentales están presentes, resulta menos difícil, pero dichos casos constituyen una minoría.

“En la escuela. El abuso contra el escolar origina considerables problemas para el reconocimiento del maltrato.”¹⁵ Los niños con mayores riesgos vienen de familias en las que aquellas que sustentan la autoridad son considerados sospechosos. Los maestros dedican mucho de su tiempo y sus habilidades en ganar la confianza del alumno y esto requiere hacer amistad con ellos. Mientras mayores son los niños, estos se tornan más reservados acerca de sus cuerpos, de ahí que la enfermedad escolar y el oficial médico de la escuela que tengan una importante responsabilidad en el reconocimiento de la evidencia física del maltrato. Aunque los maestros son los primeros en sospechar del abuso, nunca resulta fácil observar lesiones físicas cuando los niños se mudan de ropa. El comportamiento de los menores sin embargo, sigue patrones relacionados con la edad y con los que el maestro está familiarizado. El comportamiento anormal o divergente puede ser síntoma más importante del maltrato infantil y el maestro es el profesional mejor ubicado para sospechar de este.

2.5.- DETENCIÓN DEL MALTRATO

La idea popular de un niño “golpeado” evoca la imagen de un infante patético, sucio y cubierto de moretones, que mira fijamente al fotógrafo de modo aprehensivo. La verdadera imagen revela que los niños sufren de una variedad infinita de abusos, por lo general a manos de los propios padres y a menudo sin lesión evidente ni queja.

¹⁵ Loredo Abdala, Arturo Maltrato en niños y adolescentes Ed. Macmillan, (2004) 1ª Edición México D.F. pp. 45

“El maltrato infantil incluye una serie de ofensas que van de los extremos de la violación y el asesinato, hasta la más sutil e insidiosa negación de amor.”¹⁶ Un niño que crece sin esperar nada sino un entorno hostil aprenderá a vivir dentro de estos límites y adaptará su comportamiento de tal forma que no traiga la mínima agresividad. Tales niños aprenden desde época temprana a procurar la complacencia de cualquier adulto con el que se puedan entrar en contacto como forma de protegerse a sí mismos.

La habilidad para detectar que un niño ha sido maltratado depende, por lo tanto, del conocimiento por parte de cada observador no sólo del estado físico de un niño, sino del comportamiento normal infantil. No basta con notar cualquier cambio en las interacciones sociales de un niño en particular, pues el niño agredido constantemente puede haber sufrido desde la primera infancia. Por consiguiente, cuando un niño parece comportarse de un modo anormal, deberá considerarse la posibilidad de que la causa sea el maltrato.

La detección de esta variedad de maltrato infantil depende de dos factores: la capacitación en los patrones típicos que aquél presenta y la experiencia. Para llegar a desarrollar un “olfato” y descubrir al niño maltratado, cada individuo necesita haber acumulado un acervo considerable de casos. El entrenamiento debe, por supuesto, ocupar el primer lugar. No es sino hasta que tenemos un grupo de observadores estratégicamente ubicados en la comunidad, que podemos esperar alcanzar la detención temprana.

¹⁶ Ibid., pp. 50

2.5.1.- COMO IDENTIFICAR A LOS NIÑOS MALTRATADOS

A).- Los Indicadores De La Conducta

“El comportamiento de los niños maltratados ofrece muchos indicios que delatan su situación. La mayoría de esos indicios son no específicos, porque la conducta puede atribuirse a diversos factores.”¹⁷

Sin embargo, siempre que aparezcan los comportamientos que señalamos a continuación, es conveniente agudizar la observación y considerar el maltrato y abuso entre sus posibles causas:

- 1.- Las ausencias reiteradas a clases.
- 2.- El bajo rendimiento escolar y las dificultades de concentración.
- 3.- La depresión constante y/o la presencia de conductas autoagresivas o ideas suicidas.
- 4.- La docilidad excesiva y la actitud evasiva y/o
- 5.- Defensiva frente a los adultos.
- 6.- La búsqueda intensa de expresiones afectuosas por parte de los adultos, especialmente cuando se trata de niños pequeños.
- 7.- Las actitudes o juegos sexualizados persistentes e inadecuados para la edad.

B).- LOS INDICADORES FÍSICOS

- 1.- La alteración de los patrones normales de crecimiento y desarrollo.
- 2.- La persistente falta de higiene y cuidado corporal.
- 3.- Las marcas de castigo corporales.
- 4.- Los “accidentes” frecuentes.
- 5.- El embarazo precoz.

¹⁷ González Rodríguez, José Educación y prevenir desde la calle Ed. Almuzara, (1995) 1ra Edición, España, pp. 28

2.5.2.- GRUPOS POR EDADES

Menos de nueve meses. Los niños no aprenden a girar sobre su cuerpo sino hasta que cumplen unos tres meses o más. Dependen de los demás para moverse de un lado a otro. Por lo tanto, es poco probable que se lesionen en manos en alguien que no sea aquel que los cuida, aunque no hay que descartar la posibilidad de un accidente. Por consiguiente, los moretones en los bebés pequeños considerarse como no accidentales, cuando se llega a una posible comprobación del daño.

Ciertas lesiones que pueden presentar algunos de estos infantiles son horribles, y la cuestión de si un bebé tiene unos padecimientos de “huesos quebradizos” o una tendencia hereditaria a las hemorragias es algo que se emplea a menudo. Estas condiciones son en extremo poco comunes, pero es parte del cuidado médico rutinario él examinarlas.

“Los bebés tienen una capacidad extraordinaria para recuperarse de las enfermedades graves o de las lesiones severas, pero también es cierto que son frágiles que los niños de mayor edad.”¹⁸ Sus vidas pueden extinguirse como resultado de un episodio breve pero violento, ya que no pueden huir o esconderse de su atacante. Debido a esto, no pienso que puede criticarse una tendencia al error en torno de la precaución cuando un bebé puede estar bajo riesgo.

Los niños que gatean o empiezan a andar: una vez que los niños pueden moverse, se lastiman con mayor facilidad. Por lo general, estas heridas se hacen visibles en la frente o en aquellas partes del cuerpo que tienen más probabilidad de recibir un golpe con el mobiliario o el suelo: codos, rodillas, pies, etcétera.

¹⁸ *Ibid.*, pp. 35

“Cuando estos niños son golpeados, a menudo sólo es posible afirmar que los daños son compatibles con las lesiones no accidentales.”¹⁹

2.6.- FACTORES ASOCIADOS CON EL MALTRATO Y LAS CAUSAS

A).- Factores Individuales: Ascendientes maltratadores

- 1.- Concepto equivocado de la disciplina
- 2.- Falsas expectativas
- 3.- Inmadurez
- 4.- Retraso mental
- 5.- Psicopatías
- 6.- Adicciones
- 7.- Trato brusco

B) Factores Familiares

- 1.- Hijos no deseados
- 2.- Desorganización hogareña
- 3.- Penurias económicas
- 4.- Desempleo o subempleo
- 5.- Desavenencia conyugal
- 6.- Falta de autodominio
- 7.- Educación severa

C) Factores Sociales

- 1.- concepto del castigo físico
- 2.- Actitud social negativa hacia los niños
- 3.- indiferencia de la sociedad

¹⁹ *Ibíd.*, pp. 68

2.6.1.- LAS CAUSAS DEL MALTRATO

Supone que los “factores de estrés situaciones” derivan de los siguientes cuatro componentes:

A).- Relaciones entre padres: Segundas nupcias, disputas maritales, padrastros cohabitantes, o padres separados solteros.

B).- Relación con el niño: Espaciamiento entre nacimientos, tamaño de la familia, apego de los padres al niño y expectativas de los padres ante el niño.

C).- Estrés estructural: Malas condiciones de vivienda, desempleo aislamiento social, amenazas a la autoridad, valores y autoestima de los padres.

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

“Las posibilidades de que estos “factores de estrés” situacionales desemboquen en el maltrato infantil o el abandono, determinan la relación padres-hijos y dependen de ella. Una relación segura entre éstos amortiguará a cualquier efecto del estrés y proporcionará estrategias para superarla, a favor de la familia.”²⁰

En cambio, una relación insegura o ansiosa no protegerá a la familia que esté bajo tensión; la “sobrecarga de acontecimientos”, como las discusiones o el mal comportamiento del niño, puede generar diversos ataques físicos o emocionales.

²⁰ Maturi, Anibal. Los chicos de la calle Ed. Galerna, (1987) 4ª Edición, Argentina, pp.14

En suma, lo anterior tendrá un efecto negativo en la relación existente entre los padres y el hijo, y reducirá los efectos amortiguadores aun más.

Así, se establece un círculo vicioso que, a la larga, lleva a una “sobrecarga sistemática”, y en que el estrés constante ocasiona agresiones físicas reiteradas. La situación empeora en forma progresiva, sin la intervención pertinente, y podría calificarse como una “espiral de violencia”.

De aquí se sigue que la relación padres-hijo debería ser el punto de concentración para el trabajo en torno de la prevención, tratamiento y manejo del maltrato y abandono infantiles. Es en este nivel que los psicólogos como nosotros podemos aportar una contribución significativa.

“Como sugiere el modelo, el grado de involucramiento de los padres en la relación con el niño dependerá de la personalidad o el carácter y su patología, como sería el mal control del temperamento y los desordenes psiquiátricos.”²¹ Estos factores de personalidad pueden ser resultados de las experiencias sociales tempranas del padre o la madre; de hecho, muchos padres que maltratan informan que ellos mismos fueron víctimas del maltrato cuando eran niños.

Finalmente, como se indica al comienzo del presente capítulo, los valores culturales y comunitarios pueden afectar las normas y estilos del comportamiento los padres. Estos recibirán la influencia de su posición social, en lo que se refiere a edad, sexo, educación, condición socioeconómica, grupo étnico y antecedentes de clase social.

Un grupo importante de padres que maltrata o abusa de sus hijos han padecido en su infancia falta de afecto y maltrato. Esto suele asociarse a una

²¹ *Ibid.*, pp. 22

insuficiente maduración psicológica para asumir el rol de crianza, inseguridades, y perspectivas o expectativas que no se ajustan a lo que es de esperar en cada etapa evolutiva de sus hijos. Como señala Kempe, estas características psicológicas en sus padres, son un importante potencial del maltrato. De tal forma que:

“Cualquier pequeño hecho de la vida cotidiana, todo comportamiento del niño que se considere irritante, si encuentra a su progenitor en situación de crisis, con escasas defensas anímicas y con dificultades para requerir apoyo externo, puede desatar la violencia”.²²

Resumiendo, los factores que estos autores relacionan con el maltrato son:

- 1) La repetición de una generación a otra de una pauta de hechos violentos, negligencia o privación física o emocional por parte de sus padres.
- 2) El niño es considerado indigno de ser amado o es desagradable, en tanto las percepciones que los padres tienen de sus hijos no se adecuan a la realidad que los niños son, además, consideran que el castigo físico es un método apropiado para “corregirlo” y llevarlos a un punto más cercano a sus expectativas.
- 3) Es más probable que los maltratos tengan lugar en momento de crisis. Esto se asocia con el hecho de que muchos padres maltratantes tienen escasa capacidad de adaptarse a la vida adulta.
- 4) En el momento conflictivo no hay líneas de comunicación con las fuentes externas de las que podrían recibir apoyo. En general estos padres tienen

²² Ibid., pp. 36

dificultades para pedir ayuda a otras personas. Tienden a aislarse y carecen de amigos o personas de confianza.

2.7.- CARACTERISTICAS DEL NIÑO GOLPEADO Y EL AGENTE AGRESOR

“El niño no solamente es maltratado a través de la agresión física, sino también por la privación del alimento, cuidados físicos y estimulación sensorial tan necesaria para su desarrollo.”²³ Así, la desnutrición, las malas condiciones higiénicas del niño, el retraso en las esferas del lenguaje y personal social, clásicamente consideradas como medidas de la estimulación del niño recibe de su ambiente, son la regla, en nuestra muestra y en la de otros autores.

A lo anterior se suma el deterioro de las funciones intelectuales como secuela de lesiones al sistema nervioso central. De acuerdo con algunos autores, este tipo de secuelas llega al 40%.

En nuestra serie basta enfatizar la presencia en el 17% de los casos de secuelas neurológicas severas y retraso importante en el desarrollo en el 50% de los niños afectados.

En algunos casos cabe la posibilidad de que el retraso y apariencia poco agraciada del menor disparasen la ira del agresor. Pero en otros muchos puede plantearse la posibilidad inversa: que el retraso fuese secuela de asaltos previos y retroalimente la ira de desencadenarse de agresiones posteriores. En no pocas veces, inclusive, sirve para justificar al agresor en sus nuevos ataques al niño.

El panorama se vuelve más sombrío si recordamos, como lo han demostrado varios trabajos, que la desnutrición por sí misma es capaz de afectar

²³ Ibid., pp. 51

en sentido negativo y en forma irreversible el crecimiento y el desarrollo. Para algunos autores, la falla para crecer” en un niño, puede ser el primer dato que oriente hacia el diagnóstico.

Estos niños muestran un patrón de comportamiento muy característico cuando están internados en el hospital. “Aun en ausencia de lesiones que comprometan el estado general, el niño aparece triste, apático y en ocasiones estuporoso; rehúye el acercamiento del adulto y frecuentemente se oculta bajo las sábanas.”²⁴ En general, es un niño que llora y no se muestra ansioso, cuando se trata un lactante mayor o un preescolar, por la ausencia de la madre y aun puede mostrar franco rechazo hacia ésta cuando ha sido la agresora.

La conducta del niño cambia relativamente poco tiempo a una de aferramiento excesivo hacia el personal del hospital, con gran necesidad de contacto físico, al mismo tiempo que hay periodos patentes de agresividad cuando se les frustra; estos niños pegan y aun llegan a morder a las enfermeras, a pesar de que éstas muestran especial afecto y cuidado al menos cuando se enteran del problema.

Se han señalado también patrones de comportamiento característicos del agente agresor en el hospital; poco interés del familiar involucrado acerca de la seriedad de las lesiones y evolución del padecimiento, con abandono del niño en el hospital o, al menos, visitas cortas muy esporádicas y el comentario frecuentes de las enfermeras de la sala de no conocer al padre o la madre del niño, a pesar de estancias prolongadas.

Sin embargo, esto no es necesariamente un comportamiento característico del familiar agresor; en ocasiones, el padre o familiar involucrado parece mostrar

²⁴ Ibid., pp. 54

una gran preocupación por la enfermedad del pequeño paciente, con actitudes francas de sobreprotección hacia éste, lo cual hace más difícil para el médico , la enfermera y aun la trabajadora social con la experiencia en el manejo de este problema, aceptar la posible culpabilidad en un persona tan aparentemente interesada en el bienestar del menor.

En nuestra serie, al igual de lo que sucede al comparar los reportes de diversos autores, existe cierta discrepancia en lo que se refiere al familiar involucrado como agresor. “Si tomamos en cuenta sólo los casos en los cuales la identificación del agresor fue calificada como “comprobada” o “muy posible”, el padre aparece como agresor en el 26% de los casos y la madre en el 58%; en el 16% restante, estuvieron involucrados padrastros, madrastras y un hermano mayor.”²⁵

Hay acuerdo general en que se trata de personas jóvenes y aun cuando existe la creencia de que el maltrato físico extremo está confinado a la clase socioeconómicamente baja y/o personas de inteligencia baja, la mayor parte de los reportes, así como nuestra experiencia, están de acuerdo en que los padres golpeados provienen de todas las clases sociales y están dentro de todos los niveles de inteligencia.

En un trabajo se señala que es probable que algunos padres estén psicológicamente propensos a este desastre particular, pero esto no tiene nada que ver con la clase social o inteligencia.

Se han descrito muchos rasgos característicos del agente del agresor. Entre ellos estaría la inmadurez emocional, la cual es la consecuencia de insatisfacción de la misma durante la niñez.

²⁵ Bringiotti, María Inés Maltrato Infantil Ed. Miño y Dávila, (1999) 1ª Edición Argentina, pp. 26

Sentimientos de ira, coraje y frustración hacia los hijos, son normales; pero comúnmente están balanceados por sentimientos igualmente importantes de protección y cariño y, solo rara vez, bajo presiones desorbitadas del ambiente, resultan en una pérdida total del control.

En los agresores, se ha enfatizado también, la existencia de un grado especialmente alto de impulsividad y pobres mecanismos de control para la misma, lo cual hace que un estímulo aparentemente pequeño, que generalmente toleran bien la mayor parte de los padres, provoque la reacción agresiva intensa hacia el menor involucrado.

“Sin embargo, otros autores enfatizan que el agresor funciona bien fuera de la presencia del niño agredido y que este último es dotado de características reales o supuestas, que desencadenan el maltrato y/o actitudes abiertas de rechazo.”²⁶ Estas características pueden ir desde inquietud motora marcada, llanto excesivo, aspecto físico del menor, enfermedades frecuentes, etc; hasta otras más sutiles y las cuales requieren de una investigación cuidadosa para descubrirlas, como son el conferir al niño características del adulto.

Muy frecuentemente, estos padres tienen dificultad para ver al bebe como tal y esperan que coma sin dejar nada de la ración ofrecida o demandan hábitos de limpieza por encima de la edad del niño, especialmente un control muy precoz esfínteres anal y vesical por lo que los ataques al niño suelen ocurrir alrededor de la hora de comida o de la defecación.

No es raro también que una madre insatisfecha en sus relaciones interpersonales, especialmente con el esposo, tome al bebe como única fuente de satisfacción; si responde como ella quiere, no hay problema; pero si es llorón o no

²⁶ *Ibid.*, pp. 38

acepta el alimento ofrecido, puede pensar que el bebe la rechaza, la crítica y dispararse así la agresión.

En otras ocasiones se desplaza hacia el menor parte de la conflictiva del agresor; tal serie el suponer que el niño, concebido en relaciones pre o extramaritales, es un estigma, y por ello generados de culpa e ira del agresor. “Más difícil de descubrir es un hecho encontrado en dos de nuestros casos: el niño es tomado como un rival que acapara los cuidados del otro cónyuge, atención que es requerida en exclusividad, y con ello surgen los celos, la ira y la agresión.”²⁷

Fuera de lo antes señalado, los agresores presentan escasa o nula psicopatología, cuando menos aparente. Muy frecuentemente, el agresor, en quien la sola presencia del niño provoca un estado afectivo incontrolable, trata de manejar sus emociones apartándose del menor a través de relegar los cuidados al otro padre u otra persona; es cuando se rompe este arreglo que ocurre la agresión.

Esto último explicaría la mayor la mayor frecuencia del llamado “síndrome del niño golpeado” durante los primeros dieciocho meses de vida, lo cual, inclusive, ha hecho que también se conozca este problema como “síndrome del Bebé Golpeado”. Cuando el niño empieza a caminar y más aún cuando es capaz de aprender a rehuir al agresor, las agresiones son más frecuentes.

2.8.- LAS CONSECUENCIAS DE LAS CARACTERISTICAS DEL NIÑO GOLPEADO

Los niños creados en hogares donde se les maltrata suelen mostrar desórdenes postraumáticos y emocionales. Muchos experimentan sentimientos de escasa autoestima y sufren de depresión y ansiedad por lo que suelen utilizar el

²⁷ Ibid., pp. 52

alcohol u otras drogas para mitigar su distress psicológico siendo la adicción al llegar la adultez, más frecuente que en la población general.

“Los efectos que produce el maltrato infantil, no cesan la niñez, mostrando muchos de ellos dificultades para establecer una sana interrelación al llegar a la adultez.”²⁸

Algunos niños sienten temor de hablar de lo que les pasa por que piensan que nadie les creerá. Otras veces no se dan cuenta que el maltrato a que son objeto es un comportamiento anormal así aprenden a repetir este modelo.

Inconscientemente. La falta de un modelo familiar positivo y la dificultad en crecer y desarrollarse copiándolo, aumenta las dificultades de establecer relaciones.

Pueda que no vean la verdadera raíz de sus problemas emocionales, hasta que al llegar a adultos busquen ayuda para solucionarlos.

Para muchos niños / as que sufren de maltrato, la violencia del abusador se transforma en una forma de vida. Crecen pensando y creyendo que la gente que lastima es parte de la vida cotidiana, por lo tanto este comportamiento se toma aceptable y el ciclo del abuso continua cuando ellos se transforman en padres que abusan de sus hijos y estos de los suyos, continuando así el ciclo vicioso por generaciones.

Muchas personas no pueden cortar el ciclo del abuso, pero hay niños al que la bibliografía mundial denomina resilientes que poseen características que les permite superar este obstáculo. Estos niños tienen la habilidad de llamar

²⁸ Ibid., pp. 67

positivamente la atención de otras personas, se comunican bien, poseen una inteligencia promedio, se nota en ello un deseo por superarse y creen en sí mismos. Muchas veces es la aparición de un adulto preocupado por ellos lo que les permite desarrollar esta habilidad y romper con el ciclo del abuso.

Como todos sabemos, los niños aprenden de lo que viven.

A) EL NIÑO APRENDE LO QUE VIVE

1. Si vive con tolerancia aprende a ser paciente.
2. Si vive criticado aprende a condenar.
3. Si vive con aprobación aprende a confiar en sí mismo.
4. Si vive engañado aprende a vivir.
5. Si vive en equidad aprende a ser justo.
6. Si vive con vergüenza aprende a sentirse culpable.
7. Si vive con seguridad aprende a tener fe en sí mismo.
8. Si vive hostilizado aprende a pelear.
9. Si vive en la aceptación y la amistad aprende a encontrar el amor en el mundo.

B) PROBLEMAS DE CONDUCTA

La literatura sobre el tema de abuso infantil coinciden manifestar que los niños que sufren malos tratos presentan un funcionamiento comportamental problemático (Cerezo, 1997c. En España, de forma consistente a lo encontrado en otros países, se observa que comparando a niños que reciben abuso con niños que no lo reciben, los primeros manifiestan más problemas de conducta, tanto cuando la información procede de los padres como cuando procede de los maestros.

“Las conductas que se han descrito en estos niños han sido: agresividad, verbal y física, hostilidad, oposición, robos, mentiras, absentismo, que se integrarían en la categoría de problemas de conducta externalizantes.”²⁹ En un estudio longitudinal encontraron que la experiencia del daño físico intencional sufrido durante los primeros cinco años estaba asociada con un incremento considerable del riesgo a sufrir problemas de conducta externalizantes.

Pero aunque estos problemas sean los más frecuentes, sin embargo, también algunos de estos niños presentan problemas de eliminación, miedos, desobediencia encubierta, pero incluso algunos niños presentan combinación de ambas categorías.

2.9.- CÓMO AYUDAR A LAS VÍCTIMAS DEL MALTRATO

a) La mejor manera de ayudar al niño / a es:

1. Identificando los casos de maltrato.
2. Realizando intervenciones en las situaciones detectadas, a través del gabinete o de docentes sensibles y capacitados.
3. Derivado y / o denunciado los casos del maltrato a los organismos pertinentes.

b) Aquí proponemos algunas líneas de trabajo que la escuela puede desarrollar con los niños y sus familias:

1. Realizar tareas de sensibilidad y capacitación.
2. Realizar talleres reflexivos.
3. Desarrollar accidentes de difusión y sensibilidad entre los niños, las familias y la comunidad acerca de los derechos del niño.

²⁹Bringiotti, María Inés La escuela ante los niños maltratados Ed. Paidós, (2000) 1ª Edición argentina, pp. 41

4. Articular con la currícula, actividades dirigidas a revisar el problema críticamente.
5. Estimular la confianza y la autoestima de los niños / as.
6. Para desarrollar con éxito la función preventiva, la escuela como institución debe ser capaz de revisar sus propias actitudes hacia el control de las conductas de los niños y adolescentes.

“Ofrecer a los alumnos el espacio y las oportunidades para experimentar formas no violentas de resolución de los conflictos.”³⁰ Llevar a cabo asambleas, consejos de aula y todo medio que estimule la participación democrática en la vida escolar.

2.10.- FORMAS DE ADQUIRIR LOS MALOS TRATOS PSICOLÓGICOS

Podemos considerar que el maltrato emocional o psicológico se da en aquellas situaciones en las que los adultos significativos de los que depende el niño, padres, educadores, tutores, 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 óptimo funcionamiento psíquico.

Sin duda alguna, de todos los tipos de maltrato el psicológico es el más difícil de definir y detectar. Esto se debe a las dificultades para discriminar entre lo que podemos considerar como maltrato y las alteraciones, trastornos o conflictos derivados de diferentes patologías y que se pueden presentar tanto en los padres como en el niño, y que suelen provocar distorsiones en los vínculos familiares.

³⁰ Ibid., pp. 44

También se debe a que las perturbaciones en la conducta y el funcionamiento mental, producto de las situaciones maltratantes no son específicas, pudiéndose dar en cualquier tipo de trastorno psíquico.

Uno de los temas cruciales que se plantean a la hora de definir el maltrato psíquico es el de la intencionalidad. En otros tipos de maltrato, como los abusos sexuales o los malos tratos físicos, es relativamente fácil delimitar la intencionalidad del adulto, pero no sucede lo mismo cuando los hechos pertenecen a la esfera psíquica.

Los casos en los que esta intencionalidad aparece clara son los menos, siendo más comunes las situaciones de ambigüedad, confusión y creencia por parte de los adultos de que su conducta está justificada y ajustada al comportamiento del niño.

Naturalmente esto no se puede considerar un eximente para no calificar la situación de maltratante, pero sí plantea dificultades adicionales y la necesidad de considerar otros factores, o mejor dicho una determinada constelación de factores, para diagnosticar el maltrato emocional y no solamente el de la intencionalidad.

“Por otra parte es imprescindible discriminar las situaciones cotidianas, que se producen en todo desarrollo normalizado, como indica Freud, en las que los padres deben imponer normas y límites por el propio bienestar del niño y aun en contra de su voluntad, de lo que podría llegar a ser una situación maltratante.”³¹

³¹ Ibid., pp. 53

A).- Clasificación

Es necesario advertir que el intento de clasificar los malos tratos psíquicos es útil únicamente con el objeto de realizar un estudio teórico, y como toda la clasificación es un tanto artificial, no ajustándose exactamente a las situaciones clínicas que suelen ser siempre mucho más complejas.

Pasivos. Abandono emocional. Se considera como tal la ausencia permanente de respuestas, por parte de los adultos, a las señales de interacción afectiva del niño. Esta situación es difícil que se produzca de forma masiva; se da a veces en bebés institucionalizados y siempre provoca trastornos muy graves en los niños.

Pasivos. Negligencia en el cuidado psicoafectivo. Se considera como tal tanto la ausencia parcial como las respuestas incongruentes por parte de los adultos a las señales de interacción afectiva del niño, lo cual provoca un descuido de las necesidades de apoyo, protección y estimulación, necesarias para su desarrollo. Esta es una forma mucho más frecuente que la anterior.

Activos. Malos tratos psicológicos. Aquellas situaciones de interacción donde predomina la violencia del adulto sobre el niño, expresada en forma verbal, o en actitudes a través de amenazas, castigos, críticas, culpabilización, aislamiento, etc. Por lo general, es también bastante frecuente.

Tanto las formas pasivas como las activas no se dan en la clínica de forma aislada; lo más común es una combinación de ambas. Es corriente que el maltrato psicológico esté presente cuando se producen malos tratos físicos; sin embargo, estos últimos pueden no darse cuando existe maltrato psíquico.

B).- Factores de riesgo

“Todos los estudios realizados hasta la fecha confirman que el maltrato emocional se puede producir en grupos familiares de cualquier nivel socioeconómico; la única diferencia a considerar es que las familias con más estatus poseen una mayor amplitud de recursos y posibilidades para pasar desapercibida, siendo en estos casos más difícil el diagnóstico y la intervención.”³²

Aunque durante mucho tiempo las investigaciones han tratado de encontrar un perfil psicopatológico de los padres maltratantes, en la actualidad se ha llegado a la conclusión de que no existe tal perfil. Sin embargo, sí se han encontrado características comunes en los casos de las familias maltratantes que podemos considerar como factores de riesgo:

a).- problemas en el embarazo y parto, como pueden ser el elevado número de embarazos, o los embarazos no deseados, así como madres adolescentes o en situación de aislamiento, sin apoyo familiar y sin recursos.

b).- Inexperiencia e ignorancia en el cuidado de los niños, lo que puede producir dificultades para el reconocimiento de sus necesidades afectivas.

c).- Antecedentes de violencia familiar. Conflictos repetitivos en la pareja parental que produce un clima de tensión permanente para los hijos.

d).- Antecedentes del maltrato en los padres, maltratados a su vez por sus propios padres.

³² Ibid., pp. 80

e).- Ruptura familiar o familias monoparentales por separaciones conflictivas de los padres, muertes o accidentes graves.

f).- Aislamiento social.

g).- Problemas económicos y/o profesionales, tanto por carencia de recursos como por exceso, lo cual impide a veces ocuparse debidamente de los hijos.

h).- Toxicomanías

i).- antecedentes psiquiátricos.

Aunque diversos estudios han confirmado la existencia de varios de estos factores en los casos de maltrato, no todas las familias que presentan uno o varios de ellos llegarán a ser maltratantes.

C).- Síntomas Y/o trastornos en el niño

Los síntomas y trastornos que se pueden presentar en el niño, como consecuencia del maltrato psicológico, no son específicos, ya que se pueden dar también en otro tipo de situaciones maltratantes, o bien como producto de una patología con diferente etiología. “En este sentido debemos tomarlos, como antes indicábamos con los factores de riesgo, como índices a considerar en la realización de un diagnóstico y no como signos inequívocos de la existencia de maltrato psíquico.”³³

³³Diane E. Papalia Desarrollo Humano Ed. Mc Graw Hill, (2010) 11ª Edición México D.F, pp. 33

Podemos encontrar:

- 1.- Detección o retraso en el crecimiento.
- 2.- Enfermedades psicosomáticas de repetición.
- 3.- Accidentes frecuentes.
- 4.- Dificultades y retraso en cualquier área del desarrollo evolutivo. Psicomotricidad, inteligencia, lenguaje, sociabilización, etc.
- 5.- Labilidad afectiva y trastornos del comportamiento. Alternancia entre agresividad-pasividad, dificultades en la esfera del control de impulsos, inhibiciones, desafectivización, etc.
- 6.- Trastornos en el control de esfínteres.
- 7.- Psicopatías y conductas delictivas.
- 8.- Depresión e intentos de suicidio

D).- El desarrollo normalizado

“Los tipos de maltrato psicológico y sus consecuencias son, como hemos visto, múltiples y variados.”³⁴ Estos casos plantean siempre para el clínico un desafío: son situaciones que producen culpa y malestar, tanto en los sujetos implicados como en los profesionales que intervienen. A menudo la necesidad de una intervención rápida para proteger al menor y el rechazo desde el punto de vista ético de determinadas conductas dificultan la comprensión psicopatológica del interjuego que se da entre padres e hijos.

La consideración previa de que los padres son los responsables de la situación de maltrato no hace sino entorpecer desde el punto de vista clínico el entendimiento de la interacción del grupo familiar. El niño maltratado suele ocupar un rol complementario, provocando y buscando involuntariamente la repetición de

³⁴ Ibid., pp. 45

situaciones en las que se desencadenan, por parte de los adultos, los conductos maltratantes.

Los padres, frecuentemente, han sido a su vez maltratados en su infancia, reproduciendo la misma conducta que ellos aprendieron con sus propios hijos. Unos y otros se ven empujados a reproducir transgeneracionalmente conductas maltratantes como el único modelo identificatorio a seguir. Es, por tanto, este tipo de relación la que los confirma a unos y otros como padres e hijos.

Se puede considerar que el vínculo que les une es de una calidad mortífera y está perturbado. Sin embargo, contrariamente a lo que se podría esperar desde el punto de vista lógico, comprobamos que el niño está afectivamente apegado a sus padres y viceversa. Este vínculo afectivo de interdependencia es tan fuerte como el que se produce en el desarrollo normalizado, pero con características negativas.

Por ello es fundamental reconocer su existencia y comprender la forma en que este vínculo se establece y desarrolla entre padres e hijos, independientemente de la cualidad que presente, si queremos organizar las mínimas bases que hagan posible una intervención.

“Un niño, cuando nace, está completamente indefenso necesita que sus padres asuman las funciones de cuidado, sostén y apoyo, en principio para sobrevivir, después para progresar tanto en su desarrollo físico como en su funcionamiento mental.”³⁵ Es básico que los padres puedan comprender y descifrar, a lo largo de todas las etapas de su crecimiento, sus dificultades y necesidades afectivas. El desarrollo normalizado no está exento de conflictos,

³⁵ Ibid., pp. 56

avances y retrocesos, y es la resolución de estos problemas lo que hace avanzar al niño.

Más tarde aprenderá a cuidarse físicamente, pero todavía los necesitará como apoyo afectivo. El ejercicio de las funciones de sostén y cuidado sitúa, tanto a los padres como al niño, en una constante interacción de mutua dependencia, hasta el momento en que, llegada la adolescencia, los padres renuncien a ser las principales figuras de amor para sus hijos, abriéndoles de esta forma el acceso a la independencia.

E).- Características de las funciones paterno-maternas

En forma sucinta podemos considerar que las principales características de las funciones paterno-maternas son las siguientes:

1.- El reconocimiento del niño como un sujeto en evolución con características propias. Supone la renuncia por parte de los padres al niño imaginario ideal y la aceptación de la realidad de su hijo, sin exigirle por encima de sus posibilidades.

2.- El revestimiento afectivo del niño. Implica hacerlo depositario de su amor y obtener gratificación de su proceso de crecimiento.

3.- La comprensión y cobertura de las necesidades y características de su desarrollo evolutivo, facilitándole la protección necesaria.

4.- El entendimiento y apoyo de los conflictos que el niño plantea en su evolución psíquica, para llegar a ser un sujeto autónomo.

5.- El ejercicio y sostén de los límites generacionales. Lo que supone la instauración de las prohibiciones y límites necesarios, para la incorporación de un código ético y de la identidad como sujeto de derechos y obligaciones.

“Los padres, gracias a sus funciones, están considerados como las principales e incondicionales figuras de protección y amor.”³⁶ Por esta razón pueden sostener las agresiones reales o imaginarias del niño sin peligro para sí mismos y evitando el retorno de su propia agresión hacia el hijo.

Cuando estas acciones están perturbadas o distorsionadas, como consecuencia del maltrato psíquico, el desarrollo se altera y aparecen trastornos, pero el vínculo afectivo permanece inalterable. Los padres se convierten en fuente de amenaza y peligro real, al tiempo que siguen siendo la fuente afectiva de la que se nutre el niño. Como consecuencia la interacción paternofamiliar provoca una acción mortífera que necesita siempre de una ayuda exterior, ya que ni padres ni hijos pueden romper o modificar este vínculo.

F).- Formas que adquieren los malos tratos psicológicos

Los equipos de salud mental son servicios especializados situados en segunda línea de atención, dentro del sistema sanitario. Por medio de los programas de salud mental infantojuvenil atienden todos los trastornos en salud mental de niños y adolescentes.

La mayor parte de los casos atendidos son derivados de los profesionales de la primera línea, bien sean los médicos de cabecera, o pediatras dentro del Sistema Sanitario, bien los Servicios Sociales de base, o los Equipos Educativos. También se reciben demandas de otros servicios e instituciones, como pueden ser las Unidades o Servicios Hospitalarios y la Comisión de Tutela del Menor.

Este sistema de selección de la demanda, hace que los casos donde existe maltrato evidente hayan sido detectados de ante mano por los equipos derivantes.

³⁶ Ibid., pp. 68

Por esta razón es más usual que los tipos de maltrato diagnosticados desde salud mental sean aquellos que podemos considerar dentro de las negligencias, bien en su vertiente pasiva, activa o mixta, y que a menudo suelen pasar desapercibidos para otros servicios o equipos. Generalmente adquieren las siguientes formas:

1. Castigos excesivos, recriminaciones, culpabilización, amenazas, etc., es a raíz de dificultades evolutivas. “La falta de comprensión por parte de los padres de los conflictos naturales, que un niño puede presentar en su desarrollo, hace que le asignen una intención hostil y actúen como consecuencia en la misma forma.”³⁷
2. Utilización del niño como vehículo de reproches en situaciones de separación. Es bastante frecuente la utilización del niño como intermediario de descalificaciones mutuas entre los padres, ignorando su propio sufrimiento y convirtiéndolo de esta forma en objeto pasivo.
3. Depositación en el niño de responsabilidades excesivas para su edad. Puede consistir en el cuidado permanente de un hermano más pequeño, o de su propio auto cuidado en edad muy temprana, lo que produce una situación de desprotección, o bien responsabilizarle de la atención a uno de los padres, que pueden padecer algún tipo de enfermedad, generalmente psíquica.
4. Aislamiento del niño por traslados frecuentes de domicilio o localidad, impidiéndole de esta forma las posibilidades de relación con sus iguales y la asistencia regular a un centro escolar.

³⁷Diane E. Papalia Psicología Ed. Mc Graw Hill, (2009) 1ª Edición México D.F, pp. 9

5. Clima de violencia cotidiana entre los padres y utilización del niño como objeto de descarga. En su vertiente psíquica, esta descargada consiste en insultos hacia el otro cónyuge, quejas y lamentaciones reiteradas, o amenazas de abandono del hogar, lo que produce en el menor una situación de inseguridad, culpa y temor permanente, además de una desvalorización de las figuras parentales.

6. Utilización inadecuada del niño como objeto de gratificación, en los casos en los que uno de los padres mantiene a su hijo excesivamente apegado a él, sin permitir la autonomía necesaria para su independencia afectiva.

2.11.- PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

A).- La protección del Código Penal

“El Código Penal, establece aquellos mínimos éticos cuya vulneración la sociedad reprocha como intolerable.”³⁸ Entre ellos aparece una serie de tipos penales, a través de los cuales se establece la protección de las menores víctimas de delitos, y así aparecen los tipos dedicados a sancionar.

³⁸ Ibid., pp. 13

(Ver tabla siguiente;)

Disposiciones del Código Penal sobre protección de menores víctimas de delitos

Artículos
220, 221, 222- Suposición de parto, la alteración de la paternidad, estado o condición del menor.
226 a 233- Quebrantamiento de los deberes de custodia y la inducción al abandono del domicilio familiar, abandono de familia y niños.
227- Impago de pensiones a favor también de los hijos menores.
231.1, 231.2- Explotación y mendicidad de menores.
148.3- Malos tratos regulados en los artículos de las lesiones y en concreto las lesiones a menores de 12 años
153- Malos tratos habituales.
138, 139 - Delitos contra la vida o integridad física de los menores en los tipos generales, como el homicidio Y asesinato.
617 - Diversas faltas por el déficit de ejercicio de sus obligaciones por parte de padres o tutores mediante Malos tratos.
622 - Quebrantamiento de las resoluciones respecto a menores.
180.3, 180.4- Tipos penales que protegen la libertad sexual.
181, 182, 183- Abusos sexuales.
184- Acoso sexual.
187, 188, 189- Exhibicionismo y provocación sexual y relativos a la prostitución.
189, 191- Facultan al Ministerio Fiscal para proceder en muchos de estos delitos, al tratarse de menores Víctimas, para el ejercicio de la acción punitiva, y para instar la privación de la patria potestad, Acogimiento o tutela.

Cuadro nº 2

Por disposición legal, también cabe el ejercicio de esta acción por los perjudicados, es decir, por aquellos que son víctimas de cualquier modo del delito, y ahí cabe incluir a los padres o representantes legales del menor, a no ser que éstos sean los responsables.

La ley de enjuiciamiento civil establece la obligación de denunciar a toda persona que conozca la perpetración de cualquier delito (art.259), y en particular a los médicos o farmacéuticos, sobre todo si el delito tuviese relación con sus actividades profesionales (art.262). Esta denuncia se debe llevar a cabo ante la policía, preferentemente ante los grupos de menores de la policía judicial, o ante el juzgado de guardia, o ante el Ministerio Fiscal.

b).- La acción de protección civil del menor

Como es sabido, la protección de menores descansa en las entidades públicas de protección de menores. En este punto debe conocerse que, detectada la situación de desamparo de un menor, o lo que puede ser una situación de desamparo, es obligación del facultativo el poner en conocimiento de la entidad pública de protección de menores la misma, y, simultáneamente, del Ministerio Fiscal la comunicación efectuada a la entidad pública, para poner en marcha el mecanismo legalmente previsto.

“Como es natural, la situación de desamparo la aprecia la entidad pública y está sometida al control de los jueces ante cualquier impugnación de padres o tutores y Ministerio Fiscal, en un procedimiento muy rápido (llamado de jurisdicción voluntaria) y accesible (no necesita abogado ni procurador), donde basta alegar lo que se considera preciso.”³⁹

³⁹ Ibid., pp. 19

“En la decisión de desamparo desempeña un papel muy importante la primera información, es decir, aquella que puede proporcionar el facultativo; de ahí la responsabilidad exigible al valorar dicha información.”⁴⁰

Además de la guarda por tutela, al haber apreciado el desamparo, hay que reseñar, aunque brevemente, otras acciones.

c).- La tutela ex lege por desamparo y la guarda

Tutela ex lege por desamparo y guarda. Acogimiento: a) Por el modo de constituirse : - Administrativo, - Judicial. b) Por los objetivos: - Simple. - Permanente. - Provisional. - Preadoptivo. Adopción: - Adopción internacional. Tutela ordinaria. Administración de los bienes de los menores. Declaración administrativa de riesgo.

Cuadro nº 3

La principal de estas figuras es la llamada tutela automática o ex lege, por provenir directamente de una decisión legal, y que permite a la entidad pública de protección de menores, en defensa de los intereses del menor, asumir el contenido de la patria potestad, debido al desamparo por imposible o inadecuado ejercicio de las obligaciones que la misma impone a padres o tutores. Esta

⁴⁰ Fontana, Vicente J. En defensa del niño maltratado Ed. Pax, (1979) 1ª Edición México D.F. pp. 40

decisión puede afectar, incluso, a la guarda del menor, que puede pasar a un centro (acogimiento residencial) bajo la tutela de la entidad pública.

d).- El acogimiento

Consiste en instalar al menor en el seno de una familia que asuma las obligaciones de la patria potestad, con la perspectiva, en la mayoría de sus modalidades, de reintegrar al niño a su familia de origen. “El acogimiento puede ser en una institución, o en una familia.”⁴¹

Existen dos clases de acogimiento:

1.- Acogimiento administrativo. Es aquel en que la administración a través de su entidad pública de protección de menores llega a un acuerdo con los padres o tutores del menor, con los acogedores y con el propio menor si tiene más de 12 años, y se suscribe un contrato dando lugar al acogimiento.

2.- Acogimiento judicial. Cuyos efectos son los mismos que el administrativo, y en todos los casos permanece en control de la entidad pública bajo la superior vigilancia del fiscal. El acogimiento en todas sus modalidades, cesa cuando falta alguno de los requisitos del administrativo, o cuando así lo acuerda el juez con la audiencia del Fiscal.

Además de esta clasificación, hay otra en razón de los objetivos del acogimiento.

Estos son:

⁴¹ Ibid., pp. 47

1.- Acogimiento simple. Tiene por objeto insertar al menor en una familia pero con la perspectiva de regresar a su familia de origen. Mantiene relación con su familia de origen.

2.- Acogimiento permanente. Si bien el objetivo es reintegrar al menor a su familia, en esta modalidad se acepta como probable que el menor continúe indiferente con la familia acogedora, pero sin perder la relación con la familia de origen a través de visitas.

3.- Acogimiento provisional. Su finalidad es solucionar transitoriamente la situación del menor mientras que se tramita el acogimiento judicial. Es decir, para evitar que el menor permanezca institucionalizado mientras duran los trámites judiciales, el menor ya puede salir con la familia propuesta como acogedora.

4.- Acogimiento preadoptivo. Para casos en que se propone al juez la adopción de un menor de padres desconocidos, para el tiempo que duran los trámites judiciales de la adopción. Es una especie de acogimiento provisional pero no para un acogimiento, sino para la adopción.

e).- La adopción

“Se diferencia de las anteriores instituciones en que mediante la adopción se crean vínculos de filiación entre el menor y su nueva familia, pasando a ser un hijo más, en igualdad de condiciones que el resto de los hijos por naturaleza; a su vez se rompen los vínculos con la familia biológica.”⁴² Es por tanto la forma más radical de insertar al menor en un familia, y establece la ley unos requisitos muy estrictos, entre los que destaca que ha de construirse por resolución judicial, con audiencia del Fiscal y con el asentamiento de los padres biológicos del menor si

⁴² *Ibíd.*, pp. 52

tiene más de 12 años, que ha de ser oído siempre que tenga madurez suficiente, y que la propuesta ha de ser efectuada por la entidad pública de protección de menores.

“El asentamiento de los padres es un requisito imprescindible, y la madre no puede prestarlo hasta pasado un mes desde el parto, pero con su simple negativa podría obstaculizar la adopción.”⁴³ La ley establece que se puede prescindir de los padres, en un procedimiento declarativo y contradictorio se tramita por la reglas del juicio verbal ante la posición de los padres o su ausencia en el proceso de adopción declara a estos “incursos en causa de privación de patria potestad”, o lo que es lo mismo, que los padres han incumplido gravemente y en perjuicio del menor sus obligaciones de padres impuestas por la ley; no se exige dolo o mala intención en el incumplimiento, sino que simplemente se ha perjudicado al menor.

En muchas ocasiones, los padres son víctimas de situaciones que no controlan, pero en todo el caso en interés del menor es el único que hay que atender y que está por encima de otros intereses concurrentes. Acreditados todos los requisitos, el juez dicta auto acordando la adopción, que, una vez inserto en el Registro Civil, crea los vínculos de filiación entre el menor y su nueva familia.

La adopción es irrevocable, salvo que en plazo de dos años los padres demanden ante el Juez acreditado que su ausencia del proceso de adopción no fue por su culpa. El código prevé algunos requisitos como la edad mínima de adoptar 25 años o la diferencia de edad al menos 14 años, que los adoptantes sean matrimonio o pareja de distinto sexo lo que elimina la adopción por parejas homosexuales.

⁴³ Ibid., pp. 91

Una modalidad muy importante de la adopción es la adopción internacional. El convenio de la Haya regula la adopción internacional.

En general, la adopción se ha de tramitar conforme a las reglas del país del menor y una vez que ésta está constituida con los requisitos de su país se procede a la adopción.

f).- La tutela ordinaria

Una simple referencia a la forma ordinaria de tutela, que está reservada a los supuestos en que, por fallecimiento de los padres o porque éstos han sido privados de la patria potestad, son llamados a ejercer las obligaciones inherentes a ella otras personas, que bien han sido designadas en testamento u otros documentos públicos por los padres, o que son designadas por el juez en el correspondiente procedimiento.

“Naturalmente si al fallecimiento de los padres, en este supuesto los menores quedaran en situación de desamparo, entraría en juego la tutela ex lege; pero existiendo otros parientes o personas designadas por los padres, la ley prefiere que el menor quede en su entorno familiar habitual y atribuye a estas personas las funciones de la patria potestad hasta su mayoría de edad.”⁴⁴

g).- Otras instituciones

Por último, la ley regula otros supuestos como la administración de los bienes a menores (art. 167 del Código Civil) en el caso de que las actuaciones de los padres pongan en peligro su patrimonio, hasta llegar al nombramiento de un

⁴⁴Voors, William “Bullying” Ed. Oniro, (2005) 3ª Edición, España pp.19

administrador. En otros casos regula la guarda de hechos (art. 143 del Código Civil) para aquellos supuestos en que se produce una ausencia de otras figuras de protección y hasta que se constituya algunas de las antes vistas.

La exigencia del código en estos casos es atribuir la responsabilidad a los guardadores de hecho respecto a todo aquello que corresponda a los derechos del menor, pudiendo requerir al mismo para que informe sobre la situación del menor y de sus bienes.

h).- La declaración administrativa de riesgo

Consiste en la posibilidad que tiene la administración de establecer un seguimiento especial de la situación de algún menor en el seno de su familia para procurar el apoyo preciso evitando de este modo una situación de desamparo y las consiguientes medidas, desde luego más traumáticas, como es la tutela ex lence, y sobre todo para remediar en el seno de la propia familia las deficiencias que puedan existir en el cumplimiento de la patria potestad. “En la apreciación de la situación de riesgo cuentan mucho las informaciones que los profesionales del primer nivel (servicios sociales, pediatras, centros hospitalarios, etc), que permitan detectar la situación del menor y las posibilidades de intervención.”⁴⁵

Naturalmente, la situación de riesgo puede estar ligada a otras situaciones que requieran un tratamiento jurídico determinado, e incluso tramitarse en un proceso penal, como por ejemplo en una situación de malos tratos continuos por parte de uno de los padres, que por su parte constituyen una situación de riesgo (o incluso de desamparo), y de otra parte una situación de responsabilidad penal por parte del autor.

⁴⁵ Ibid., pp. 28

De tal modo que, ante posibles situaciones de riesgo, aquellos profesionales que detecten el caso deben ponerlo en conocimiento inmediatamente de los servicios sociales o de la entidad pública de protección de menores, y del Ministerio Fiscal, para que por éste se insten las medidas civiles o penales que procedan.

2.12.- LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MALTRATO INFANTIL

Es frecuente identificar el maltrato infantil como un fenómeno que atañe a las familias marginales y del cual queda excluido el conjunto de la sociedad, no considerándola, por tanto, parte responsable del problema.

Pero en la última década ha empezado a preocupar por las repercusiones, no solo individuales sino también sociales que conlleva, llegándose a afirmar que el maltrato infantil es un problema social.

Esta definición nos hace situarnos en la red del sistema público de servicios sociales para el abordaje del problema.

En la presente investigación vamos a referirnos de una manera muy genérica a las funciones que los servicios sociales desarrollan frente al maltrato infantil.

A).- ¿Qué son los Servicios Sociales?

Como definición del concepto de Servicios Sociales son todos los organismos que tienen la finalidad de aportar una ayuda y una asistencia personal, directas a individuos, grupos o comunidades, en vistas a permitir la integración a la sociedad.

La acción integradora es, pues, un fundamento íntimamente relacionado con lo que llamamos normalización de los servicios, entendiendo por normalización la existencia de una atención dirigida a todos los ciudadanos y no a un sector específico concreto. “Los servicios sociales no son patrimonio de los pobres o incapacitados, sino que toda persona puede acceder a la integración social que su capacidad individual le permita.”⁴⁶

Los principios básicos de la acción social son los siguientes:

- 1.- Igualdad.
- 2.- Solidaridad.
- 3.- Libertad.
- 4.- Desarrollo integral de las personas.

El modelo que se ha desarrollado está basado en dos modalidades de servicios:

1. Los Servicios Sociales o comunitarios, destinados a atender a todo el conjunto de población de una unidad territorial determinada.
2. Los Servicios Sociales especializados, cuyo objetivo es atender a un sector de población concreto con necesidades específicas (por ejemplo, toxicómanos, familia e infancia, tercera edad, etc.).

En general son servicios definidos para el logro de unas mejores condiciones de vida y para el pleno desarrollo de las personas y de los grupos de un territorio concreto.

⁴⁶ Ibid., pp. 69

Fundamentalmente su ámbito es municipal y su actividad se desarrolla en los centros de Servicios Sociales, habiendo normalmente uno por comunidad, pueblo, barrio o distrito. Estos centros son los referentes a los que hay que acudir para asesoramiento y apoyo de cualquier problemática social.

B).- Tareas desarrolladas en los centros de Servicios Sociales

“Aunque existen diferencias en el trabajo realizado, en líneas generales podemos afirmar que cada centro cuenta con la dotación que a continuación se relaciona.”⁴⁷

a).- Un servicio general de información y orientación al ciudadano

Esta prestación supone dar a conocer, orientar y lograr que las personas individuales, familias, grupos o entidades que lo requieran disfruten de los bienes y servicios a los que tienen reconocido.

b).- Programas específicos

Los más comunes son los siguientes:

1.- Ayuda a domicilio. Dirigido a la prestación de una serie de atenciones de carácter doméstico y apoyo personal a individuos o familias que les permita la autonomía habitual. Este programa lo desarrollan los auxiliares de ayuda a domicilio.

⁴⁷ Ibid., pp. 86

2.- Reinserción. Para apoyar a la integración de nuevo en la sociedad de aquellas personas que por haber estado en prisión o haber padecido alguna adicción hayan caído en la marginación y deseen salir de ella llevando una vida más normalizada.

3.- Educación familiar. Para apoyar a las familias en sus deficiencias educativas. La educación familiar la realizan los educadores de familia, que la puedan llevar a la práctica dentro del hogar de cada unidad familiar adscrita al programa, o en grupos educativos.

4.- Educación de calle. Destinada a los niños y jóvenes que pasan muchas horas en la calle, con el objetivo de potenciar actividades lúdicas y positivas que ayuden a prevenir la marginación.

5.- Salario social. En varias comunidades autónomas también existen programas referidos al salario social. Éste está destinado a aquellos individuos o familias que no cuentan con ningún tipo de ingreso (por ejemplo, por estar en paro laboral de larga duración) o tienen algún ingreso, pero insuficiente para atender a sus necesidades (por ejemplo, pensiones de pequeña cuantía). “El salario social es una prestación de carácter temporal, a cambio de la que se suele exigir una contraprestación que vaya en la búsqueda de un enriquecimiento personal que capacite al individuo para su autonomía.”⁴⁸

C).- Funciones de los servicios sociales en el ámbito del maltrato

Podemos globalizar en cuatro tareas básicas:

1. Prevención del maltrato.
2. Detección precoz.

⁴⁸Barrancos, Mariana Abuso Emocional Ed. Salvat, (2011) 2ª Edición, Argentina, pp. 52

3. Investigación.
4. Intervención para eliminar los factores de riesgo que lo favorecen.

a).- **Prevención**

Hay tres tipos de actuaciones diferentes:

- a) **Prevención primaria.** Definida por Helfer como cualquier actuación que trate de alterar y cambiar una amplia estructura social, evitar situaciones de pobreza y marginación, modificar las actitudes hacia el castigo físico y modificar la percepción social de la infancia.

“Son múltiples las tareas que se realizan o pueden ser realizadas por los Servicios sociales Comunitarios que poseen este carácter preventivo del maltrato infantil: actividades de educación familiar, educación para la salud, fomento del asociamiento, dinámica de grupos, etc.”⁴⁹

- b) **Prevención secundaria.** Definida como cualquier programa o actuación implementados para un individuo o grupo de individuos que han sido identificados como alto riesgo y que trate de evitar la aparición del maltrato infantil.

ADIMA también las define como actuaciones planificadas que van dirigidas a familias que han sido diagnosticadas de alto riesgo de maltrato o abandono. En ellas se encuentran presentes algunos o varios de los factores que predisponen al maltrato. Posiblemente una crisis familiar, o cualquier otro suceso estresante que pueda determinar que se produzcan episodios de maltrato.

⁴⁹Ibíd., pp. 59

Son programas específicos de intervención. Por ejemplo: con familias de núcleos de población marginales, programas de atención infantil temprana, programas de prevención de drogodependencias en grupos de riesgo, etc.

- c) **Prevención terciaria.** Martínez Roig y De Paúl la definen como aquella que pretende aminorar la prevalencia de las secuelas e incapacidades después de que el maltrato ha aparecido; busca mejorar la calidad de vida de las personas afectadas e intenta evitar su recaída.

Estas actuaciones son más propias de los Servicios Sociales especializados y se refieren, por ejemplo, a grupos de autoayuda para padres maltratadores, grupos terapéuticos de niños maltratados, grupos de familias acogedoras.

b).- Detección precoz

“Los Servicios Sociales comunitarios tienen, sin duda, un papel de primer orden en la detección precoz de situaciones de maltrato, ya que se hayan ubicados en la misma realidad social donde se producen.”⁵⁰

Éste se desencadena por la conjugación de múltiples aspectos, siendo de primordial importancia los efectos sociofamiliares y el nivel de estrés.

Amaya y Mercado señalan cómo los factores sociofamiliares ejercen una innegable influencia sobre el hogar y, por ende, sobre las relaciones entre padres e hijos. De esta manera es posible observar una familia aparentemente normal, que al investigar un poco se encuentra que ocultan lamentablemente realidades, pero también se hallara que existen familias que dan la impresión de estar muy alteradas y en el fondo no son realmente así.

⁵⁰ Ibid., pp. 74

Junto a los factores sociofamiliares cabe destacar la elevación del nivel de estrés en situaciones de la vida cotidiana. Resulta fácil apreciar que muchos padres que maltratan a sus hijos han desarrollado tan sólo una limitada capacidad para ajustarse a la vida adulta, y que, con frecuencia, se trata de personas inmaduras, capaces de sobrevivir entre una crisis y la siguiente.

Posiblemente de la impotencia en la que se encuentran los padres para ofrecer un modelo parental adecuado, de una baja autoestima y de las dificultades personales para desenvolverse en los cambios del ciclo vital de la familia, o del conjunto de todo aquello, se puedan producir situaciones de maltrato.

“En este sentido, tanto los Servicios Sociales, como los colegios, las escuelas infantiles y los centros de salud son lugares de detección privilegiados.”⁵¹ La estrecha coordinación entre estos organismos es fundamental para un abordaje adecuado.

c).- Investigación

Ante cualquier situación de maltrato infantil o sospecha de que el mismo puede producirse, los Servicios Sociales tienen obligación por ley de investigar las circunstancias personales, familiares y sociales en que se desenvuelven el menor, posible víctima del maltrato.

El trabajo social no sólo se puede entender dentro de un marco legal sino que, en efecto, su propia actividad es el funcionamiento de la ley en la práctica.

⁵¹ Ibid., pp. 82

Ciertos niños de la población están sujetos a situaciones de alto riesgo, y la tarea principal de los profesionales es identificarlos; por ello resulta fundamental que se familiaricen con los indicadores de factores de riesgo, para ser capaces de intervenir adecuadamente.

d).- objetivos de la investigación

Los objetivos concretos de la investigación son los siguientes:

1. Confirmar si se ha producido o no la situación de maltrato, notificarla y, en su caso, determinar la gravedad de la misma.
2. Valorar el riesgo existente para el niño de que se mantenga (abandono físico o emocional) o reproduzca la situación (maltrato físico, psíquico, abuso sexual).

“En la mayoría de los casos, la intervención posterior dependerá de que se haya podido o no comprobar y evidenciar la existencia de malos tratos o abuso sexual.”⁵²

Es una fase no siempre fácil ya que, o bien puede existir una nula asunción de la situación y cierre total ante las ofertas de intervenciones, o bien se trata de casos en los que la actuación de los servicios se produce sin demanda inicial por parte de la familia, y la negación de la situación va a dificultar la valoración inicial.

⁵² Ibid., pp. 103

e).- Proceso de investigación

Demanda de investigación

La entrada o primera demanda para iniciar un proceso de investigación es muy amplia. Puede ser:

1.- Demanda directa. A través de la propia detección de los Servicios Sociales que en su contacto cotidiano con la población puedan sospechar una posible situación de maltrato. “La demanda puede venir también de alguno de los miembros de la familia donde se produce el maltrato.” O por informaciones facilitadas a través del colegio, centros de salud, o de cualquiera de los agentes sociales que desarrollan su actividad en una zona determinada.

2.- Demanda indirecta. Cuando se inicia un proceso de investigación a petición de los organismos de protección a la infancia, con diferentes modalidades.

Planificación de la investigación

Para responder a las siguientes cuestiones: ¿Qué profesionales van a intervenir? ¿Qué aspectos se van a investigar? ¿Con qué servicios se va a coordinar? ¿Cuáles van a ser las estrategias de abordaje a la familia?

Primera entrevista

Es la más importante, ya que del resultado de cómo se desarrolle ésta y de la vinculación que se establezca con la familia puede depender gran parte del trabajo posterior.

Una de las dificultades con las que nos solemos encontrar es que la familia no asiste para pedir ayuda, sino que acude para ser investigada. Y esto, con mucha frecuencia, le hace adoptar actitudes de ocultación de problemas, e incluso negación de los mismos. Lógicamente sienten temor y recelo frente a una situación en que se sienten investigados y con pocas habilidades y conocimientos para desenvolverse frente a un profesional investido de poder, es una relación poco equilibrada que resulta difícil de manejar.

“Cirillo y Di Blasio mantienen que los Servicios Sociales tienen el deber de desempeñar un trabajo de consulta”⁵³ para los organismos de protección, a quien corresponderá tomar la última decisión acerca de la suerte de sus hijos menores. Cuando las reglas del juego son claras, la gente las acepta.

Es importante aportar esta idea a la familia, adoptando una postura de no enjuiciamiento de las personas. En esta actitud no descalificadora se puede solicitar la colaboración de la familia para la comprensión del problema.

Otras entrevistas de estudio

A través de ellas se investigan:

- 1.- Los aspectos demográficos de la familia.
- 2.- La historia de la familia.
- 3.- Ocupación laboral.
- 4.- Nivel de ingresos.
- 5.- La familia extensa.
- 6.- La vivencia

⁵³Serrano, Ana Ayudando a crecer Ed. Paidós, (2004) 1ª Edición, México D.F. pp. 35

7.- Los aspectos personales de los miembros que componen la familia y su dinámica relacional.

Visita domiciliaria

“Siempre se debe realizar una visita domiciliaria para reconocer el contexto social en el que la familia se desenvuelve y cómo actúa ésta en su propio ambiente.”⁵⁴

Coordinación con el medio educativo

Se establece contacto con el colegio o escuela infantil de los niños objeto de estudio para conocer el punto de vista del profesorado: cómo actúan los chicos en el ambiente escolar, qué percepción y conocimiento tiene el colegio de la situación familiar y qué rendimiento escolar tienen.

Otras consultas interservicios

Además se pueden realizar aquellas coordinaciones que se consideren oportunas con otros servicios que tienen contacto con la familia, como pueden ser el pediatra del centro de salud, hospitales, salud mental, etc; tratando de conocer los diferentes puntos de vista del problema.

Valoración diagnóstica

Una vez recogido los datos se trata de dar una comprensión teórica de la situación de la familia: cuáles han sido sus vivencias internas, su estado actual, las dificultades que presentan y los recursos manifiestos y latentes para el cambio,

⁵⁴ Ibid., pp. 98

elaborándose un diagnóstico y pronóstico respecto a la posible situación de maltrato.

Devolución a la familia

El resultado de la investigación se debe devolver a la familia, de la manera más comprensible que se pueda y en la medida que consideremos que van a poder escuchar.

“Si se valora oportuno, se propone a la familia una intervención social para realizar un proceso de reflexión y elaboración que les permita subsanar las dificultades detectadas.”⁵⁵

Una vez concluida la investigación, y con los datos obtenidos en ella, hay tres caminos a seguir, claramente diferenciados:

- a) **Cierre de investigación.** En la investigación no se ha detectado desamparo, y la familia no necesita, o no quiere, una intervención desde los Servicios Sociales, por lo que se respeta su deseo y procedemos al cierre de la investigación y archivo de expediente. También puede mantenerse un seguimiento indirecto para vigilar los cambios que puedan suceder en la familia.

- b) **Intervención desde los Servicios Sociales.** En la investigación no se ha detectado desamparo, pero sí dificultades importantes, y la familia acepta la propuesta de trabajo o intervención desde los Servicios Sociales.

⁵⁵ Ibid., pp. 124

- c) **Información a los organismos protectores.** Cuando en la investigación se detecta desamparo, se elevan los resultados, a través del pertinente informe social, a los organismos encargados de la protección de la infancia para que sean éstos los que adopten las medidas que consideren oportunas.

f).- Intervención

“A la hora de trabajar con las familias para realizar procesos correctores en su dinámica relacional, distinguimos cuatro tipos de actuaciones posibles.”⁵⁶

1.- Tratamiento. Supone un encuadre claro y sistemático que requiere la colaboración activa de la familia durante todo el proceso

Se inicia con la aceptación del usuario, y los compromisos se pueden formalizar a través de un programa de intervención familiar (PIF). En él se recogen los problemas planteados, objetivos a alcanzar, la temporalidad y los indicadores y tiempo de evaluación.

Es conveniente que el PIF sea firmado por la familia, el profesional o profesionales que van a intervenir y el responsable de la institución.

2.- Mantenimiento. Se realiza después de un tratamiento y durante un periodo de tiempo breve. Su objetivo es que se mantengan las mejoras que la familia ha alcanzado.

⁵⁶Agosta Colombo, Carolina Mi cuerpo me pertenece Ed. Limusa, (2004) 2ª Edición, Argentina, pp. 62

3.- Seguimiento directo. Se hace una intervención en contacto directo con la familia, pero ésta no ha aceptado con carácter formal un trabajo en común porque no ha podido o no ha querido llegar a este compromiso.

El seguimiento indica que la familia tiene un menor nivel de conciencia de problemas y su objetivo básico es controlar a la familia para que no se produzca situaciones de riesgo.

Seguimiento indirecto. Se realiza cuando no hay contacto directo con la familia y nuestra actuación queda limitada a un control de la situación a través de los agentes externos (colegio, comunidad autónoma, internados, etc.) para evitar que se produzca el maltrato.

“Durante la intervención se puede facilitar recurso que ayuden a mejorar la situación, pero lo más necesario es ese trabajo que permita que la familia elabore sus problemas y contradicciones.”⁵⁷

Los miembros de las familias maltratantes suelen ser personas con poca comunicación; por ello resulta complicado utilizar esta herramienta básica que, a la vez, posee tan poco valor para ellos, de tal manera que poco a poco vayan descubriendo la capacidad terapéutica de una relación.

A lo largo del desarrollo del trabajo con familias maltratantes hemos ido descubriendo unas familias muy vulnerables, cargadas de vivencias trágicas y con pocas habilidades para resolver sus problemas, lo que a veces les hace adoptar una actitud de negación, e incluso, frecuentemente, de agresividad difíciles de manejar.

⁵⁷ *Ibíd.*, pp. 84

“A veces sentimos miedo a no saber hacerlo y dañarlos aún más; sentimos miedo también a movilizar a estas familias, en ocasiones tan destructivas, y vernos involucrados interactuando con ellos y poder perder el control por lo difícil que pueda resultar o porque, en definitiva, la toma de decisiones excede de nuestro campo de actuación.”⁵⁸

Por ello debemos ir salvando cuidadosamente los obstáculos que se interponen en la realización de la tarea. Hay que tener presente que nuestra responsabilidad termina con la realización de un trabajo bien hecho. Habrá familias capaces de asimilar el apoyo que se les brinda y otras que, por sus vivencias internas tan fuertes, se encuentran con sus potencialidades de cambios mermadas y no quieren, o no pueden, obtener provecho de nuestro trabajo.

g).- El sistema de protección infantil

Cuando la intervención desde los dispositivos de zona (Servicios Sociales) no es posible, o aun siendo posible, los resultados no son los adecuados, se hace necesaria la intervención desde otro nivel, que es el nivel tutelar, destinado a proteger a los niños y niñas adecuadamente.

Antes de adoptar una medida hacia los niños se debe contar con su opinión, teniendo los organismos de protección a la infancia obligación de escucharlos si son mayores de doce años.

Se debe dar primacía por la familia de origen; por ello, antes de adoptar una medida de protección que suponga la separación del niño o niña de su familia, la entidad pública competente en materia de protección de menores deberá haber

⁵⁸ Ibid., pp. 93

realizado todos los esfuerzos y habrá empleado los recursos suficientes para intentar que la unidad familiar se mantenga.

En este sentido, las medidas de protección prioritarias van encaminadas a preservar a la familia biológica y a conseguir a corto/medio plazo la reintegración del menor en su familia de origen.

Aunque la separación del niño de su entorno familiar se haga necesaria, deberá establecerse contacto entre aquel y su familia, siempre que no se haya demostrado la inviabilidad del retorno.

El paso del menor por la institución debe ser lo más corto posible. Es importante recordar que mientras permanezca más tiempo en el internado, son menores las posibilidades que vuelva con su familia.

“La separación de un niño de su familia es una intervención radical que supone un coste altísimo para toda la familia y, por tanto, debe ser bien evaluada, ya que si este acto resulta agresivo y tajante en un contexto normalizado, es aun más doloroso para estos niños, por los fuertes vínculos emocionales que les unen con sus padres en una relación de reciprocidad.”⁵⁹

La clave de proceso de toma de decisiones es que éstas se tomen en equipo (más que la utilización automática y mecanicistas de los datos obtenidos en instrumentos de medición) y que en él participen profesionales específicamente entrenados.

⁵⁹ Ibid., pp. 130

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La metodología para fundamentar la siguiente investigación es documental y de campo, las cuales se conformaron de un conjunto de actividades en métodos y técnicas de recopilación, por medio de libros y revistas, así como la observación en el aula.

3.2.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para realizar esta investigación se recurrirá al trabajo descriptivo, y que se acostumbrará a utilizar grupos ya determinados como será el caso de esta.

3.3.- POBLACION Y MUESTRA

La muestra de investigación se llevó a cabo con un total de 35 alumnos del tercer grado de primaria, grupo "A" en un total de 170 alumnos aproximadamente de la escuela "Carlos Pellicer Cámara" con clave 27DPR2089K, del turno matutino perteneciente a la zona escolar N°15 ubicada en el Fraccionamiento Estrellas de Buena Vista Centro, Tabasco"

3.4.- INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la observación sistémica, los instrumentos más comunes para este tipo de investigación son:

- a) Observación: En la realización del trabajo se utiliza la técnica de la observación participante que ayudo a recoger la información que posteriormente fue analizada gráficamente.
- b) La entrevista: La entrevista es un instrumento para obtener información relacionada con algún objetivo general o específico, desde una perspectiva teórica o práctica y desde un ámbito de acción y disciplina que produce por sí mismo un tipo de información y comunicación.

- c) El cuestionario: son una serie de preguntas ordenadas, que buscan obtener información de parte de quien las responde, para servir a quien pregunta o a ambas partes.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E

INTERPRETACIÓN DE

DATOS

**UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO AC.
LICENCIATURA EN PEDAGOGIA
CUESTIONARIO PARA DOCENTES**

Grafica N° 1



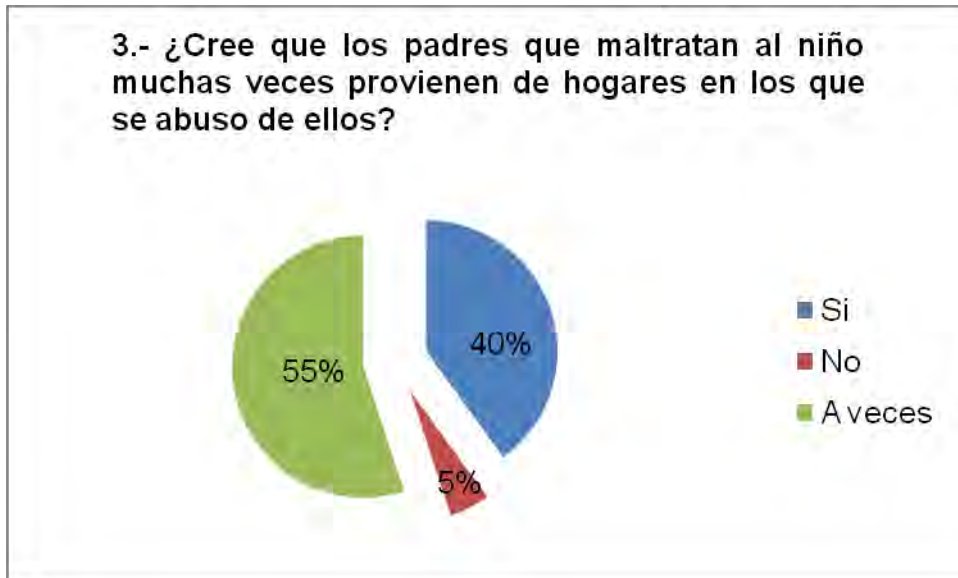
En esta primera pregunta que se realizó a los encuestados, el 70% respondió que sí han tenido la oportunidad de apoyar a niños que reciben maltratos, mientras que el 20% decretó no haber apoyado a niños que han recibido maltrato, y el 10% notifica haber podido apoyar en algunas ocasiones.

Gráfica N° 2



En esta segunda pregunta el 5% de los encuestados respondieron que sí; el 15% respondió que no; por lo tanto se llega a la conclusión que el 97% de los encuestados piensa que el maltrato a los niños muchas veces son originados en el hogar.

Gráfica N° 3



Como se muestra en la gráfica siguiente el 5% de los encuestados respondieron que no creen que los padres de familia maltraten a sus hijos; mientras que el 40% de los encuestados creen que los padres que maltratan a sus hijos ellos también fueron víctimas de sus padres, sin embargo el 55% considera que a veces se presenta este caso por lo que nos indica que es de suma importancia realizar talleres para padres de familia para minimizar el maltrato hacia el niño.

Gráfica N° 4



En esta pregunta el 75% de los encuestados respondieron que sí, y el 2% contestaron que no, y el 23% respondieron que a veces; por lo que se llega a la conclusión que el 75% de los encuestados están de acuerdo en canalizar al niño con especialista para que lleve una mejor vida sana y feliz.

Gráfica N. 5



En esta pregunta el 75% de los encuestados respondieron que sí; y el 2% respondió que no; y el 23% de los encuestados notificó que por supuesto; por lo que llegamos a la conclusión que el 75% de los encuestados están de acuerdo en canalizar a los niños para su mayor beneficio.

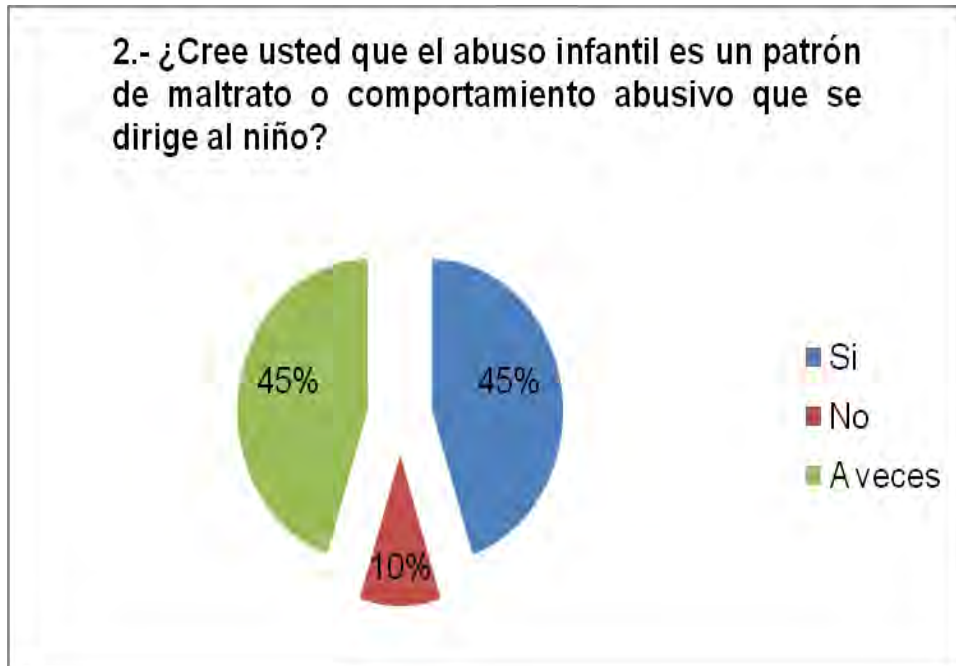
CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

Gráfica N° 1



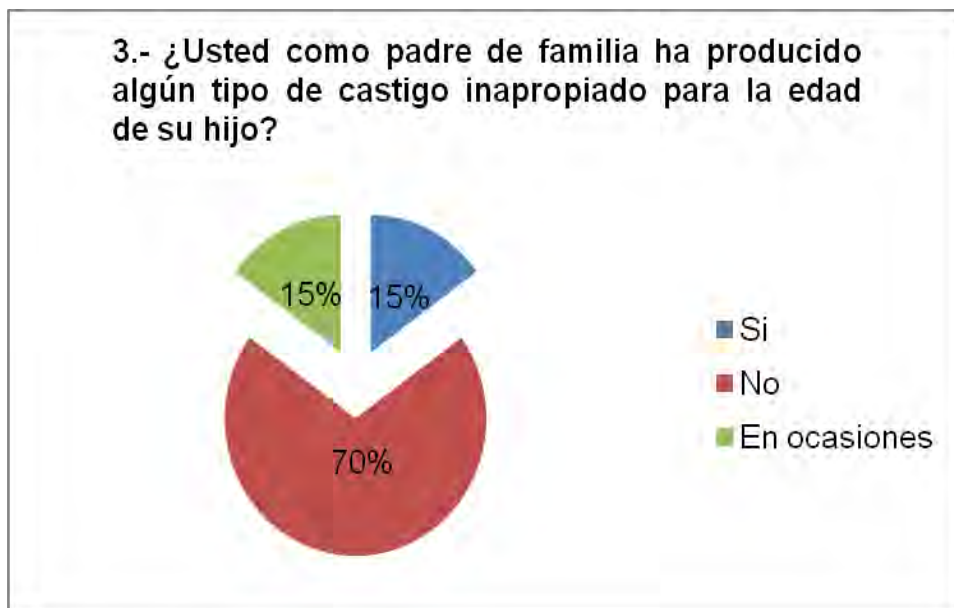
En la gráfica se muestra que el 80% de los encuestados tiene conocimiento sobre el maltrato infantil y lo consideran un problema social, mientras que el 10% no lo considera como un problema social, y otro 10% opina que algunas veces.

Gráfica N° 2



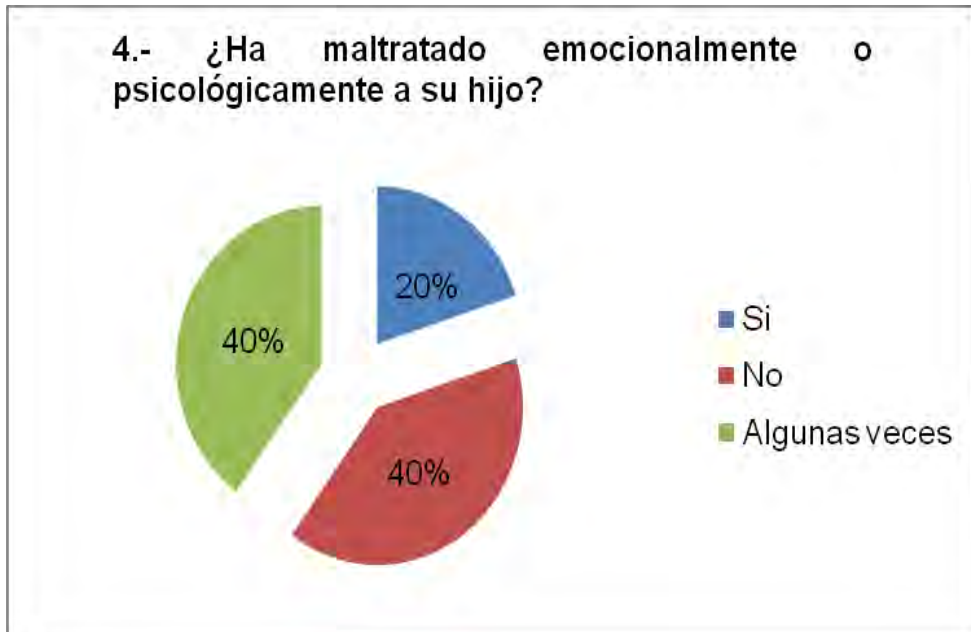
En esta siguiente pregunta a los encuestados el 45% de los encuestados respondieron que sí, y el otro 45% respondió que a veces se realizan estos atropellos con los menores; mientras que un 10% no lo considera de esta manera hacia los menores.

Gráfica N° 3



En esta ocasión la gráfica nos demuestra que el 15% de los encuestados si ha producido un maltrato inapropiado para la edad de su hijo, y el otro 15% notifica que en ocasiones proporcionó un maltrato contra su hijo, mientras que el 70% decreta que no ha realizado un castigo inapropiado para la edad del niño.

Gráfica N° 4



Como podemos apreciar en esta grafica el 20% de los encuestados confesó haber maltratado a su hijo emocionalmente en algún momento de su vida, mientras que el 40% dice que no haber maltratado psicológicamente a su hijo, sin embargo un 40% de los encuestados nos comenta que algunas veces ha proporcionado maltrato psicológico; esto nos indica que es relevante impartir conferencia, charlas, a padres de familia y niños para acabar con este gran problema.

Gráfica N° 5



En la gráfica se muestra que el 30% de los encuestados tiene conocimiento para sospechar de un niño que recibe maltrato infantil, el 50% en algunas veces se puede detectar debido a que no es fácil porque se puede deber a muchos factores, y el 20% contestó que no.

4.1.- CONCLUSIÓN

Después de haber realizado la presente investigación llegó a concluir que el maltrato emocional o psicológico se da en aquellas situaciones en la que los adultos significativos de los que dependen el niño, padres, educadores, tutores, 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 óptimo funcionamiento psíquico.

La consideración previa de que los padres son los responsables de la situación de maltrato no hace sino entorpecer desde el punto de vista clínico el entendimiento de la interacción del grupo familiar.

El niño maltratado suele ocupar un rol complementario, provocando y buscando involuntariamente la repetición de situaciones en las que se desencadenan, por parte de los adultos, los conductos maltratantes.

Los padres, frecuentemente, han sido a su vez maltratados en su infancia, reproduciendo la misma conducta que ellos aprendieron con sus propios hijos.

SUGERENCIAS

Después de haber realizado el presente trabajo de investigación se dan las siguientes sugerencias para ayudar a las víctimas del maltrato:

1. Identificar los casos de maltrato para ayudar al alumno en su aprendizaje.
 2. Realizar intervenciones en las situaciones detectadas, a través del gabinete o de docentes sensibles y capacitados y estimular la confianza en el alumno y su autoestima para obtener mayor seguridad.
 3. Denunciar los casos del maltrato a los organismos pertinentes, y asegurarse de que quien interroge al niño sea alguien en el que el confíe y notifique con veracidad para apoyarlo.
 4. Los docentes deben realizar tareas de sensibilidad y capacitación a sus alumnos y fomentar la seguridad y a decir siempre la verdad eliminando los miedos, temores y amenazas para poder lograr nuestro objetivo.
 5. Realizar talleres reflexivos para los padres de familia como conferencias, películas y charlas para hacerle entender a los padres las causas que genera el maltrato como problemas en su desarrollo evolutivo intelectual, social, emocional, como también puede llegar a determinar el éxito o el fracaso en el proceso educativo.
 6. Darle difusión y sensibilidad entre los niños, las familias y la comunidad acerca de los derechos del niño como son: abandonó, crueldad y explotación y reiterando debe ser protegido ante cualquier situación.
 7. Dar mayor difusión a las funciones de los servicios sociales en el ámbito del maltrato como es el ministerio público para la investigación oportuna.
-
- a) Prevención del maltrato.
 - b) Detención precoz
 - c) Investigación
 - d) Intervención para eliminar los factores de riesgo que lo favorecen.

FUENTES DE CONSULTA

A) FUENTES DE CONSULTA

Abril Martín, Juan Carlos. Niños maltratados. Ed. Díaz de Santos. 2002. 2º Edición. España

Agosta Colombo, Carolina. Mi cuerpo me pertenece. Ed. Limusa. 2004. 2º Edición. Argentina

Barrancos, Mariana. Abuso emocional. Ed. Salvat. 2011. 2º Edición. Argentina.

Bringiotti, María Inés. La escuela ante los niños maltratados. Ed. Paidós. 2000. Argentina.

Bringiotti, María Inés. Maltrato infantil. Ed. Miño y Dávila. 1999. Argentina.

Diane E.Papalia. Desarrollo humano. Ed. McGraw Hill. 2010. 11º Edición. México. D.F.

Diane E.Papalia. Psicología. Ed. Graw Hill. 2009. México. D.F.

Fontana, Vicente J. En defensa del niño maltratado. Ed. Pax. 1979. México. D.F.

Fuentes Ortega, Zulan Ortega. Abuso contra los niños. Ed. Grijalbo. 1992. 2º Edición. México. D.F.

Galeano Hernández, José Francisco. Ayudando a aliviar el dolor. Ed. Nueva edición. 2002. 3º Edición. México. D.F.

González Rodríguez, José. Educación y prevenir desde la calle. Ed. Almuzara. 1995. España.

Loredo Abdala, Arturo. Maltrato en niños y adolescentes. Ed. Editores de textos Mexicanos. 2004. México. D.F.

Maturi, Anibal. Los chicos de la calle. Ed. Galerna. 1987. 4º Edición. Argentina.

Serrano, Ana. Ayudando a crecer. Ed. Paidos. 2004. 2º Edición. México. D.F.

Voors, William. Bullying. Ed. Oniro. 2005. 3º Edición. España.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO
CAMPUS VILLAHERMOSA**



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

LICENCIATURA EN PEDAGOGIA

CUESTIONARIO PARA DOCENTES

INSTRUCCIONES: CONTESTA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS MARCANDO CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA.

1.- ¿Ha tenido la oportunidad de apoyar al niño con maltratos familiares de manera psicológica y social?

- a) Si b) No c) En algunas ocasiones

2.- ¿Considera que el maltrato infantil muchas veces son originados en el hogar del niño?

- a) Si b) No c) Algunas veces

3.- ¿Cree que los padres de familia que maltratan al niño muchas veces provienen de hogares en los que se abusó de ellos?

- a) Si b) No c) A veces

4.- ¿Cree importante canalizar al niño con especialistas para un mayor apoyo en beneficio de la higiene mental del niño?

- a) Si b) No c) A veces

5.- ¿Considera oportuno que se les instruya a los niños sobre sus derechos y además las instituciones en las que pueden encontrar el apoyo necesario?

- a) Si b) No c) por supuesto

CUESTIONARIO PARA PADRES DE FAMILIA

- 1.- ¿Considera el maltrato infantil como un problema social?
a) Si b) No c) Algunas veces

- 2.- ¿Cree usted que el abuso infantil es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige al niño?
a) Si b) No c) A veces

- 3.- ¿Usted como padre de familia ha producido algún tipo de castigo inapropiado para la edad de su hijo?
a) Si b) No c) En ocasiones

- 4.- ¿Ha maltratado emocionalmente o psicológicamente a su hijo?
a) Si b) No c) Algunas veces

- 5.- ¿Considera que el comportamiento anormal del niño puede ser síntoma del maltrato infantil?
a) Si b) Algunas veces c) No





