



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**FUNCIONES COGNOSCITIVAS EN MENORES VÍCTIMAS
DE MALTRATO**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

CARLOS ERNESTO CABALLERO MATAMOROS

DIRECTORA DE TESIS: DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA

ASESORA: MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO

México, D.F., 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

La realización del presente trabajo fue posible gracias a la beca otorgada por el proyecto DGAPA, Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica:

“MODELO DE ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL MALTRATO INFANTIL”

PAPIIT No. IN307309-2

**Responsable del proyecto: Amada Ampudia Rueda
Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México**

AGRADECIMIENTOS

A Ana, mi madre, por ser simplemente la madre que es, por reír y llorar conmigo, por apoyarme en todas y cada una de las decisiones que he tomado, por escucharme siempre, por sus consejos, por impulsarme a lograr mis sueños, por enseñarme a ser guerrero, por ser también mi amiga y mi confidente, por formarme, por el gran ser humano que es, por haberme dado la vida, por eso y muchas cosas más. Te amo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por el orgullo de pertenecer a sus filas, por la enseñanza, por el compromiso con la sociedad mexicana. Por ser mi segunda casa.

A Ernesto, por el hecho de existir.

A los menores víctimas de maltrato, por su participación y por ser la esencia de este trabajo. Muchas gracias.

A Amada Ampudia por las oportunidades de crecer profesionalmente, por la experiencia adquirida, por la confianza, apoyo y dedicación en la realización del presente trabajo, que sin duda alguna no hubiera sido posible sin su inagotable esfuerzo. Muchísimas gracias por estos años de trabajo conjunto.

A Guadalupe Santaella, Leticia Bustos, Araceli Mendoza y Jorge Pérez, mis sinodales, por sus observaciones y aportaciones pertinentes durante la realización del presente trabajo. Gracias.

A Enrique, Jorge y Alejandro por el cariño que siempre me han demostrado, porque la etiqueta de sobrino no les impide verme como a un hijo, por su confianza y apoyo. Muchas gracias.

A Armando, Jorgito, Diana, Ale, Marijose y Dani por todas las risas compartidas, por su cariño y por ser los mejores primos del mundo, qué va primos! Hermanos! Los amo.

A Thelma y Silvia, por saber que siempre cuento con ellas y por la confianza y apoyo que siempre me han demostrado. Por ser quienes son.

A Gaby, Malle y Paty por pertenecer a mi familia, por apoyarme y tenerme confianza, por los buenos consejos que me dan.

A Beto y Jenny, mis más que amigos de la secu, mis hermanos no sanguíneos, por todas las risas, por los buenos y malos momentos, por ser mis confidentes, por apoyarme incondicionalmente, porque sé que siempre estarán ahí. Los amo.

A Josie, Vivis, Yves, Paco y Mariana porque la prepa nos unió para siempre, porque somos un gran grupo de amigos, por estar siempre ahí cuando es necesario. Los adoro.

A Lety y Maye, por ser más que amigas para mí, porque definitivamente estos últimos cinco años no hubieran sido iguales si ustedes no hubieran estado presentes en este camino que se llama universidad, por las infinitas pláticas, risas, llantos. Siempre estaremos juntos. Las amo.

A Ely, Dano, María, Gaby, Liz, Toño, porque a lo largo de estos últimos años hemos compartido muy buenos momentos, por soportarme, por demostrarme lo mucho que vale la amistad, los quiero muchísimo.

A Glo, Xo, Ana, Liz y Mire, porque el cub 33 unió un gran lazo de amistad entre nosotros, por los excelentes momentos que hemos pasado juntos y porque sé que la amistad perdurará. Muchas gracias por todo el apoyo y la confianza, saben que los quiero mucho.

A Pablo, porque el último año me has apoyado en todo, por escucharme siempre, por toda la confianza que nos tenemos, por diseñar la portada presente. Gracias, te quiero mucho.

A Berenice, porque gracias a ti descubrí una pasión y la ruta que quiero seguir.

A todos mis compañeros y a los que no mencioné pero que fueron partícipes en algún momento y formaron parte de esta gran experiencia. Gracias.

A Jorge y Enriqueta, omnipresentes.

Por ser los mejores abuelos que la vida me pudo haber dado.

Por acompañarme y cuidarme en todo momento.

Por haberme dado los cimientos de lo que soy.

Por ser los fundadores de esta maravillosa familia.

Por ustedes.

Gracias, los amo.

*Creo que no nos estamos quedando ciegos,
creo que estamos ciegos,
ciegos que ven,
ciegos que, viendo, no ven.*

Fragmento de Ensayo sobre la ceguera
José Saramago

ÍNDICE

- RESUMEN
- INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

• ANTECEDENTES	I
• CAPÍTULO I. MALTRATO INFANTIL	1
1.1 Definición de maltrato infantil	2
1.2 Tipología y clasificación del maltrato infantil	5
1.3 Causas del maltrato infantil	8
1.4 Consecuencias del maltrato infantil	15
1.5 Indicadores de maltrato infantil	24
• CAPÍTULO II. FUNCIONES COGNOSCITIVAS	35
2.1 Definición de funciones cognoscitivas	35
2.2 Teorías sobre el desarrollo cognitivo	42
2.3 Inteligencia: teorías y perspectivas	53
2.4 Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV (WISC-IV)	64
2.5 Alteraciones en las funciones cognoscitivas	76
• CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	84
3.1 Justificación y planteamiento del problema	84
3.2 Objetivo general	85
3.3 Objetivos específicos	85
3.4 Hipótesis conceptual	86
3.5 Hipótesis específicas	86
3.6 Variables	87
3.7 Definición de variables	87
3.8 Muestra	89
3.9 Sujetos	89
3.10 Tipo de estudio	89
3.11 Diseño de investigación	90
3.12 Instrumento	90
3.13 Procedimiento	92
3.14 Análisis de datos	93

•	CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS	94
	4.1 Estadística descriptiva: variables sociodemográficas de los niños y niñas maltratados.....	95
	4.2 Estadística descriptiva, medias y desviación estándar de las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV, puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, fortalezas y debilidades de los niños y niñas maltratados respecto a las subpruebas del WISC-IV.....	99
	4.3 Estadística Inferencial: Prueba estadística <i>t de Student</i> entre los niños y niñas maltratados respecto a las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV, puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, además de las fortalezas y debilidades de las subpruebas del WISC-IV.....	103
•	CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	108
	5.1 Discusión.....	108
	5.2 Conclusión.....	115
•	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	121

RESUMEN

El maltrato infantil en todas sus formas es un problema que se presenta en todos los estratos sociales y en todas las culturas, además de que tienen una serie de consecuencias a corto, mediano y largo plazo en el desarrollo psicosocial, emocional y especialmente en las funciones cognitivas de los menores (Ampudia, Santaella y Eguia, 2009). Frecuentemente en el maltrato infantil están presentes uno o más factores de riesgo, como lo es un ingreso económico bajo en la familia, uso y abuso de alcohol y/o drogas por parte de alguno o ambos progenitores, una historia de maltrato en la infancia de alguno de los padres, las normas culturales y la pobreza del ambiente (Ampudia y Jimenez, 2006). El maltrato infantil se presenta en diferentes tipos de comportamiento como son la negligencia, omisión de cuidados, maltrato físico, abuso sexual, abandono, maltrato emocional y/o psicológico, explotación, maltrato institucional, entre otros. Las consecuencias que se observan en los menores van desde daños físicos leves, es decir, pequeñas heridas, moretones, hasta secuelas físicas permanentes, como lo es una fractura, daño cerebral, amputación de un miembro, etc., pero también hay las consecuencias emocionales, las cuales afectan su vida futura y repercuten en su adultez, pudiendo desarrollar síntomas de estrés postraumático, depresión, ansiedad, uso y abuso de alcohol (Ampudia, Jiménez y Sarabia, 2009). Una de las consecuencias principales que afectan al desarrollo de los niños maltratados son las funciones cognitivas del menor, como la memoria, el lenguaje, la capacidad de aprendizaje, etc. De ahí que el objetivo principal de este estudio fue identificar si las funciones cognoscitivas presentes en los niños y niñas víctimas de maltrato es diferente en las puntuaciones escalares, puntuaciones compuestas de los índices, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, así como las fortalezas y debilidades de los menores respecto a las subpruebas del WISC-IV. Para ello se consideró una muestra de 60 menores (30 niños y 30 niñas) ingresados en el Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas de la PGJDF, porque presentan una historia de maltrato porque fueron expuestos a situaciones de violencia por parte de sus padres o tutores. Para evaluar las funciones cognoscitivas de los menores, se usó la prueba Escala Wechsler de Inteligencia para Niños (WISC-IV) traducida y adaptada al español (Wechsler, 2007). En los resultados obtenidos, mediante el uso de la estadística descriptiva a través de los valores de frecuencias y porcentajes de las variables y la estadística inferencial mediante la prueba *t* de student, se encontró que entre los grupos de niños y niñas hay pocas diferencias significativas, sin embargo en ambos grupos las funciones que más se ven afectadas son las relacionadas con la expresión y comprensión verbal; y en general, ambos grupos muestran un funcionamiento intelectual global demasiado bajo que se ubica dentro de la categoría límite. En conclusión se puede decir que los menores presentan menor ejecución en las funciones cognitivas en puntuaciones total e índice, con una reducción de las habilidades motoras y lenguaje, déficits en las habilidades verbales y de memoria. Son niños que adoptan una visión distorsionada de la realidad, y de la relación padre-hijo. Suelen tener expectativas poco realistas y dificultades en la adquisición de habilidades, influyendo en los niveles de actividad, capacidad de atención, reflexión, aprendizaje y desajustes escolares como señalan Ampudia, Jimenez y Sanchez (2011).

Palabras Clave: Maltrato infantil, Violencia, Abuso, Cognición, Inteligencia.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil constituye uno de los problemas sociales más graves en México, por su elevada prevalencia del fenómeno en todo el país, ya que día a día se reportan, denuncian o encubren casos de maltrato a menores (Ampudia, Santaella y Eguía, 2009).

La Organización Mundial de la Salud (2006) define al maltrato infantil como cualquier forma de daño físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia o cualquier forma de trato negligente, comercial u explotación, que resulta en daño actual o potencial a la salud, sobrevivencia o desarrollo de la dignidad del menor, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Sin embargo, en México la estadística no refleja la verdadera magnitud del problema, ya que, como lo señala Ampudia, Santaella y Eguía (2009) no corresponde a cifras reales porque no se le identifica fácilmente, dado que no existe una cultura de denuncia de este hecho.

Una de las consecuencias del maltrato infantil son los efectos adversos en las funciones cognoscitivas de los niños, por ello, la presente investigación tiene como fin el establecer las diferencias entre los niños y las niñas en las puntuaciones escalares de las quince subpruebas del WISC-IV, las puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, las discrepancias entre los índices y las fortalezas y debilidades intelectuales de los menores que han sido víctima de maltrato, además de describir como son las funciones cognoscitivas en esta población, que es, por su condición, mucho más vulnerable que el promedio de menores.

De esta forma, se pretende conocer las áreas cognitivas donde los menores presentan mayores déficits, así como sus fortalezas, y con ello futuras investigaciones puedan emprender, entre otras cosas, estrategias de prevención y tratamiento a los menores que sean víctimas.

Para ello, se llevó previamente una revisión de los antecedentes para conocer la situación de maltrato en México y en otros lugares del mundo. Además de que los antecedentes teóricos fueron la base para formular las hipótesis de investigación.

En el primer capítulo se aborda el tema del maltrato infantil mediante una breve exposición histórica sobre la concepción del maltrato y la forma de abordarlo, para posteriormente formar un concepto teórico y la evolución del mismo; además se consideran diferentes perspectivas teóricas que explican, tratan y describen el maltrato desde sus causas, consecuencias e indicadores que sugieren la presencia del mismo.

El segundo capítulo trata sobre las funciones cognitivas empezando por el concepto y sus diferentes funciones, para posteriormente explicar su desarrollo desde el nacimiento hasta la adolescencia. Además se explican las diferentes perspectivas acerca de la inteligencia. Se aborda también la descripción del instrumento que servirá de medición: el WISC-IV. Se consideran finalmente las principales afecciones y alteraciones de las funciones cognitivas más relevantes como descripción del tema.

En el tercer capítulo se plantea la metodología a seguir para llevar a cabo la investigación, en la cual se establecen los objetivos, las hipótesis, las variables, el instrumento de medición y los análisis estadísticos que se llevaron a cabo para determinar los resultados.

El cuarto capítulo comprende de tablas donde se describen los resultados de la investigación en los tres niveles de análisis realizados: frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas, medias y desviación estándar, así como la prueba estadística *t de student* para obtener la diferencia entre niños y niñas maltratados respecto a las variables evaluadas en el estudio tales como: puntuación escalar de las quince subpruebas del WISC-IV, puntuación

compuesta en los índices del WISC-IV, valores críticos de las discrepancias entre índices y las fortalezas y debilidades en los niños y las niñas.

El quinto capítulo versa sobre la discusión acerca de los resultados mostrados respecto a las hipótesis previamente planteadas, para terminar con las conclusiones finales del trabajo tomando en cuenta la importancia y el impacto del estudio.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

El maltrato infantil se ha definido por la Organización Mundial de la Salud como cualquier forma de daño físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia o cualquier forma de trato negligente, comercial u explotación, que resulta en un daño potencial a la salud, sobrevivencia o desarrollo de la dignidad del menor, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2006).

Para que se pueda decir que el maltrato infantil se presenta deben presentarse condiciones tanto del ambiente externo como del interno del menor. Entre las características familiares que fungen como disparadoras del maltrato en los menores, se encontró en un estudio que las características demográficas, depresión materna, el uso de alcohol por parte de la madre y patrones de violencia intrafamiliares ayudan y contribuyen al hecho de que los menores sean maltratados (Berger, 2005).

Un estudio llevado a cabo en Turquía con la finalidad de conocer las características sociodemográficas parentales en relación con el maltrato emocional encontró, en una muestra con 296 padres que completaron la Escala de Reconocimiento de Maltrato Emocional (REMS), que influye el género del padre, el ingreso familiar, la educación de los padres, la edad de los padres y el número de hijos en el reconocimiento del maltrato emocional. Un factor llamativo fue el hecho de que las madres amas de casa perpetran un mayor índice de maltrato emocional a sus hijos que aquellas que trabajan. En los papás se encontró un bajo nivel escolar, un bajo ingreso económico en la familia, padres jóvenes, una mayor cantidad de hijos y el desempleo que contribuyen a perpetrar el maltrato emocional, además de que no se dan cuenta ni reconocen que dicho maltrato se está llevando a cabo (Uslu, Kapci, Yildirim, Oney, 2010).

Muchos piensan que el maltrato infantil sólo se da en determinadas sociedades o en determinados grupos, como si fuera una situación ajena al ambiente, como si sólo a niños de escasos recursos o a niños con algún tipo de discapacidad les ocurriera. Por ello, una investigación realizada en Estados Unidos demostró que los niños con discapacidad eran igual de propensos que los niños sin discapacidad a ser maltratados (Kendall-Tackett, Lyon, Taliaferro y Little, 2005). Lo cual pone en evidencia la magnitud del problema que representa el maltrato en la infancia, ya que la discapacidad no es freno para evitar ser víctima de maltrato.

Dentro de la tipología que engloba los tipos de maltrato que ocurren dentro del ámbito familiar se encuentra el abuso sexual, el cual en una investigación realizada en menores que sufrieron abuso sexual, éstos manifestaron estrés postraumático, así como repercusiones somáticas y emocionales. Inclusive, hay menores que no logran tener un recuerdo consciente de ese suceso (Malmo y Laidlaw, 2010). Por otro lado, quienes no sufrieron abuso sexual, pero sí abuso físico manifestaron un mayor índice de agresión en comparación de quienes no tienen historia de maltrato o inclusive de quienes sólo reportan abuso sexual (Ford, Fraleigh y Connor, 2010).

En los menores abusados sexualmente se crea una barrera para poder expresar fácilmente su experiencia y compartirla con el resto de la gente, ya que representa un evento traumático en su vida. Un estudio efectuado en Estonia y en Suecia investigó el sentir incomodidad al ser cuestionado sobre la vida sexual y experiencias previas con una muestra aleatoria en 4, 735 estudiantes del último año de preparatoria; lo que se encontró fue que la mayoría de los participantes no se sintieron incomodados al responder a los cuestionamientos acerca de su sexualidad. Asimismo cuando se cuestionó el abuso en la penetración sexual respondieron que ésta no causó una incomodidad significativa, sin embargo cuando se trataba de una violación la incomodidad aumentaba (Priebe, Bäckström y Ainsaar, 2010).

¿Y qué pasa en los hogares de estos menores que sufrieron abuso sexual? Según un estudio llevado a cabo en Estados Unidos, de una muestra de 164 sujetos, entre 7 y 19 años, que habían sufrido abuso sexual, el 52% de los menores reportó violencia entre sus padres; en los hogares donde había violencia de pareja, el 86% reportó también violencia física a menores (Kellogg y Menard, 2003).

Una investigación noruega examinó la influencia del abuso sexual infantil y factores de riesgo en antecedentes familiares, para determinar el riesgo de padecer desórdenes mentales y la calidad de las relaciones íntimas en las mujeres que habían padecido abuso sexual de niñas y que posteriormente fueron tratadas en desórdenes de ansiedad y/o depresión. Para ello se hizo una comparación de 2 grupos (uno de mujeres que sufrieron abuso sexual y otro de mujeres que no lo padecieron), y lo que se encontró fue que las mujeres que sufrieron abuso sexual de niñas reportaron de manera significativa más factores de riesgo en sus antecedentes familiares que el grupo control, y esto incrementaba el riesgo de padecer estrés postraumático, infligir daño a su propio cuerpo, mayor índice de depresión y de distimia. Entre los factores de riesgo familiares se encontró una atmósfera problemática en el hogar, una mala relación con la madre y/o el padre, y una débil relación con los hermanos, así como ausencia de figuras paternas (Peleikis, Mykletum y Dahl, 2004).

De igual forma, una investigación realizada en Montreal que planteaba la identificación de la contribución única de tres bloques de factores contextuales (apoyos maternos, problemas familiares y características de la agresión sexual) en los síntomas que aparecen en adolescentes víctimas de abuso sexual (las cuales fueron abusadas por un miembro de su propia familia), encontró que el apoyo general materno explica una mayor varianza que el consumo de alcohol y las características de la agresión en los síntomas aparecidos (Thériault, Cyr y Wright, 2003). Lo anterior indica que es vital el apoyo materno después de sufrir una agresión sexual.

Una investigación estadounidense, tuvo el objetivo de investigar las diferencias de género en cuatro características de abuso sexual infantil: penetración, lo sustancial, el estatus del familiar que perpetra y los multimaltratos, así como de evaluar las diferencias de género en la manera en la que estas características de abuso se asocian a los problemas emocionales y conductuales de la víctima; para ello se tomó una muestra de 573 menores víctimas de abuso. Y los resultados encontrados fueron que las niñas vivieron el abuso sexual de forma mucho más sustancial y vivieron un abuso penetrativo más que los varones, sin embargo, el género del menor no hizo diferencia en cuanto a la relación entre las características del abuso y los problemas emocionales y conductuales de la juventud, por lo que no hay un género que sea más susceptible o vulnerable a los efectos negativos que implica el abuso sexual (Maikovich-Fong y Jaffee, 2010).

¿Qué pasa después en la vida de los menores abusados sexualmente? Una investigación hecha con 280 hombres, de la cual el 20% sufrió abuso sexual, partió con la idea de encontrar subsecuentes patrones conductuales maladaptativos, para ello se estudió la conexión entre el abuso sexual infantil y un aumento en riesgos en la conducta sexual adulta, así como una mayor propensión al uso y abuso de alcohol. Y en los resultados se encontró que quienes sufrieron abuso sexual de menores tendían a tener una mayor cantidad de parejas sexuales, y en muchos casos se tendía a elevar los índices de riesgo en la conducta sexual, asimismo se correlacionó el abuso sexual con el consumo de alcohol, lo cual mezclado con conducta sexual, eleva el riesgo de realizar prácticas poco seguras, poniendo así en riesgo la salud de los involucrados (Schraufnagel, Davis, George y Norris, 2010). Por esto, es indispensable dar una adecuada asesoría e intervención a quienes han padecido abuso sexual con el fin de prevenir futuras conductas que pongan en riesgo su vida e integridad tanto física como emocional.

Uno de los tipos de maltrato es el descuido o la negligencia a los menores. En un estudio en el cual se incluyeron categorías de seguridad tanto físicas como

psicológicas, se encontró que problemas de seguridad en el hogar, suciedad o falta de aseo y poca atención en los problemas de conducta predecían daños en el lenguaje de los menores. También, en los casos donde hubo deficiencias en la protección se obtuvieron resultados que indicaban severos daños en el desarrollo. Los menores que cambian constantemente de casa externalizaron una mayor cantidad de problemas conductuales. Otro indicador que también predijo problemas conductuales fue la exposición del menor a una disciplina verbal agresiva. Por el contrario, un hogar donde se estimula constantemente al niño predijo menos afectaciones en el desarrollo cognitivo del menor (English, Thompson, Graham y Briggs, 2005).

Una investigación llevada a cabo en la ciudad de Guatemala, con el fin de determinar los factores de riesgo que contribuyen a la negligencia infantil, determinó que la negligencia infantil es un fenómeno social complejo que se combina con la omisión parental de cuidados, así como indiferencia o actitudes negativas. Entre los factores asociados a la negligencia se encuentra la pobreza, las normas y culturas sociales, y de manera importante los roles de género y sus relaciones (Coope y Theobald, 2006). Es por toda esta complejidad multifactorial que es difícil determinar a partir de qué punto el caso se convierte en negligencia, y por lo mismo, dificulta la identificación para establecer una legislatura que proteja los derechos de los menores.

Hay otro tipo de maltrato que se da fuera del ámbito familiar: el maltrato institucional, el cual puede ser escolar, sanitario, jurídico, en fuerzas de seguridad, servicios sociales o medios de comunicación (Ampudia, Santaella, y Eguía, 2009). Para conocer los efectos del maltrato institucional, una investigación realizada en Irlanda con 247 adultos sobrevivientes de maltrato institucional encontró que la prevalencia de desórdenes psicológicos en adultos sobrevivientes de abuso institucional está sobre 80% en comparación con la media poblacional, incluyendo ansiedad, carácter y uso y abuso de sustancias. Los adultos también refieren altas tasas de síntomas traumáticos y estilos de afrontamiento inseguros (Carr, Dooley,

Fitzpatrick, Flanagan, Flanagan-Howard, Tierney, White, Daly y Egan, 2010). Por lo que el maltrato y sus efectos no se limitan solamente al hogar, ni a perturbaciones familiares, también este problema se extiende a otros rubros lo cual hace aún más difícil su diagnóstico, y por consiguiente, su prevención.

Las afectaciones del maltrato y la violencia en los menores son variadas, entre ellas se encuentra un deterioro en su desarrollo tanto socioemocional como cognitivo (Toth, Harris, Goodman y Cicchetti, 2011).

Una de las secuelas que deja en el desarrollo cognitivo es la memoria. En una investigación se encontró que en menores expuestos a un trauma en su niñez, especialmente maltrato infantil, tenían afecciones en cuanto a su memoria, que van en dos vertientes: una memoria cargada de eventos emocionales penosos o una memoria dañada por dichos eventos que defensivamente se eliminan del recuerdo (Goodman, Quas y Ogle, 2010).

El lenguaje es, por supuesto, un área que se ve severamente afectada en el desarrollo cognitivo del menor. Para ello, una investigación realizada en Quebec, Canadá, llevó a cabo el estudio con el objetivo de determinar si el retraso en el lenguaje en menores severamente abandonados y/o descuidados se debía a la acumulación de factores de riesgo o por factores específicos de riesgo; así como identificar los factores de riesgo que mayor impacto tenían en dicho retraso. Para el estudio, se tomó una muestra de 68 menores que sufrían descuido y negligencia con sus respectivas madres. Los resultados obtenidos muestran que la prevalencia del atraso en el lenguaje es significativamente más alto en menores descuidados y que sufren de negligencia que el resto de la población, aparte es la suma de los diversos factores biológicos, ambientales y psicológicos presentes en el núcleo familiar que potencian el retraso en el lenguaje y en el correspondiente desarrollo cognitivo (Sylvestre y Mérette, 2010).

De hecho, una investigación hecha en niños de 4 a 14 años mostró que se relaciona una historia de maltrato con el conocimiento de términos jurídicos que impliquen un proceso de dependencia (Cooper, Wallin, Quas y Lyon, 2010). Lo cual hace pensar que en sus recuerdos quedan marcados los procedimientos a los que han sido sometidos, que asocian imágenes y conceptos aún a su corta edad.

Emocionalmente, de entre las secuelas psicológicas que deja el maltrato en los menores, se encontró en un estudio comparativo entre menores maltratados y menores no maltratados, que el maltrato se correlaciona negativamente con el autoconcepto y positivamente con sentimientos de minusvalía y de depresión (Kim y Cicchetti, 2006). Es decir, que entre más maltrato se ejerza sobre un menor, su autoconcepto será más deteriorado y aparecerán con mayor intensidad sentimientos negativos hacia su persona, como lo es la depresión y baja autoestima.

Entre los factores de riesgo, se encuentra el hecho de que la atmósfera familiar esté cargada de violencia. Para evaluar si un niño que es testigo de violencia doméstica (no sufriendo la misma directamente) sufriría de depresión en la adultez en comparación con los niveles de depresión de quienes sufrían la violencia tanto física como sexual directamente. Para obtener los resultados se evaluaron a 1,175 adultos jóvenes que de niños fueron testigos de violencia doméstica. Lo que se encontró fue, que en efecto, también aquellos que no son violentados directamente, pero que son testigos presenciales de la violencia adentro de sus hogares, son propensos a tener síntomas depresivos en su adultez (Russell, Springer y Greenfield, 2010). Lo cual nos hace entender que no es necesario sufrir la violencia directamente para tener consecuencias de ello, al igual que ser objeto de maltrato, el presenciarse también tiene implicaciones y efectos en la vida futura de los menores.

También, otro estudio comparativo reveló que los niños y adolescentes víctimas de maltrato son más egocéntricos y demoran más en el desarrollo de una postura

social en comparación de sus pares que no son víctimas de maltrato, así como niveles más bajos en el valor que se dan a sí mismos (Burack, Flanagan, Peled, Sutton, Zygmuntowicz y Manly, 2006).

Y es que, no es sólo las secuelas emocionales, sino que al llegar a la adultez, estas personas que de niños fueron maltratados son más propensos al desarrollo de desórdenes conductuales y de personalidad, tal como lo demuestra una investigación realizada en Australia, en la cual se resalta que los participantes del estudio con historial de maltrato en su infancia reportan una mayor cantidad de síntomas relacionados con un desorden adulto de la personalidad, como lo son la depresión, la ansiedad y un ambiente familiar disfuncional, en comparación con aquellos sujetos que no reportan historial de maltrato (Carr y Francis, 2009). De manera similar en otra investigación se menciona que uno de los efectos de un trauma en la infancia es el incremento del riesgo a desarrollar una psicopatología en la etapa adulta, entre las cuales estaría relacionada con el síndrome de estrés postraumático y síntomas depresivos (Jovanovic, Blanding, Norrholm, Duncan, Bradley y Ressler, 2009). Y de los rasgos de la personalidad también se debe de incluir el de la agresión y su correlato con la historia individual de cada persona (Ford y cols., 2010).

En relación a las historias individuales, una investigación llevada a cabo en Estados Unidos con el propósito de conocer la transmisión intergeneracional de la violencia familiar. Partiendo de la hipótesis de la relación existente entre una historia de infancia cargada de abuso físico con un riesgo en la adultez de abuso físico a menores, se encontró una alta correlación en la muestra de estudio (5,394 hombres y mujeres miembros de la marina estadounidense y 716 estudiantes con historia de maltrato) entre la historia de abuso durante la infancia y un posterior abuso físico a menores en la adultez (Milner, Thomsen, Crouch, Rabenhorst, Martens, Dyslin, Guimond, Stander y Merrill, 2010). Por ello es que es fundamental la prevención, para tratar de cortar el círculo vicioso de violencia genera más violencia.

En la misma línea, un estudio llevado a cabo en Perú, examinó a 12,601 mujeres casadas con hijos entre 0 y 7 años de edad con el propósito de investigar si su experiencia de violencia era un factor de riesgo para dar castigo físico a sus hijos en la crianza. Los resultados dejaron a la luz que una historia de castigo y maltrato físico durante la infancia, sumado a violencia emocional y física en la pareja, incrementan significativamente la probabilidad de que las madres usen el castigo físico con sus hijos (Gage y Silvestre, 2010).

Una investigación reciente en el campo de la neurofisiología descubrió una asociación entre la enzima monoamina oxidasa A (MAOA) y el desarrollo de un trastorno de conducta antisocial en relación a personas que de niños sufrieron maltrato. La investigación realizada en un estudio de adopción en Iowa, Estados Unidos, relata que una baja actividad en la región promotora del gen MAOA asociada con un historial de maltrato predisponían al sujeto a desarrollar un trastorno antisocial de la conducta; en cambio, si había una alta actividad en dicha región, se predisponía al desarrollo de una depresión mayor (Beach, Brody, Gunter, Packer, Wernett y Philibert, 2010). Por lo que esta investigación abre muchas puertas al conocimiento científico sobre los trastornos conductuales que observamos con una mayor frecuencia en nuestra sociedad.

Otra investigación del campo de la neurofisiología se dio a la tarea de rastrear la etiología del desarrollo del trastorno bipolar, para lo cual se hizo una extensa investigación en la búsqueda de evidencia empírica, encontrándose que la influencia psicosocial como la biológica tienen un papel fundamental para el desarrollo de dicho trastorno, dichas influencias, ligadas, al factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) dan por resultado la aparición de la bipolaridad. Pero, la respuesta en dicha investigación apunta a maltrato y violencia infantil como precursores en la aparición de la psicopatología, en este caso asociado a un factor biológico (Liu, 2010).

Las consecuencias del maltrato pueden ser físicas, sociales y psicológicas, pero también hay otro tipo de consecuencias, las del tipo físico, que son las que afectan al desarrollo normal corporal o que dejan secuelas en el cuerpo. Un ejemplo de ello es una investigación hecha en España, en la cual se hizo un estudio longitudinal a niños de aproximadamente 7 años que a la edad preescolar sufrieron maltrato emocional y negligencia, y se llegó a la conclusión de que tanto los menores que sufrieron negligencia como los que padecieron maltrato emocional mostraron significativamente un mayor índice de malnutrición y un menor crecimiento que el esperado para su edad (Oliván, 2003). La ventaja es que tanto la malnutrición como el crecimiento pueden ser reversibles si se detecta e interviene a tiempo a los menores.

Hoy en día, países como Australia están observando un aumento significativo en el número de casos en los que se registra el maltrato. Entre los factores asociados se relacionan los hábitos y la cultura, por lo cual los psicólogos de hoy tienen en sus manos el hecho de idear estrategias que combatan y mitiguen el maltrato (Ronan, Canoy y Burke, 2009).

Sin duda alguna, una parte estratégica para disminuir el fenómeno del maltrato es la prevención. Una investigación demostró que la prevención es efectiva para combatir el maltrato a menores. En dicha investigación, se midió el porcentaje de maltrato, y resultó que en el grupo control (donde no había intervención de la prevención) durante el primer año de evaluación un 26% de las madres ejerció el maltrato, mientras que en un grupo experimental (donde se incluía el factor de visitas domiciliarias) el maltrato se redujo a 23%, y finalmente en un segundo grupo experimental donde hubo un aumento gradual en las visitas domiciliarias, la violencia se redujo a 4% (Bugental, Ellerson, Lin, Rainey, Kokotovic y O'Hara, 2010). Esto demuestra que, sin duda alguna, la prevención y la sensibilización son grandes armas que se deben emplear tanto para ayudar a menores maltratados, como para que éstos nunca sean maltratados.

En México también es un problema que se presenta de manera importante, por lo que se han llevado a cabo estudios para conocer las variables sociodemográficas e indicadores emocionales en un grupo de menores institucionalizados que fueron víctimas de maltrato, se llevó a cabo una investigación con un grupo de 20 menores de entre 5 y 11 años, ingresados en la Estancia Transitoria para Niños y Niñas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la que se encontró que el 50% de los menores maltratados tienen hermanos, el mismo porcentaje ocupa la primera posición entre ellos, en el 36% de los casos el agresor es la madre, en el 15.8% es el padrastro; la madre suele dedicarse al comercio en el 30% de los casos y el 35% vivían en casas rentadas; el padre es una figura ausente en el 50% de los casos y la relación con la madre se reporta como mala en el 55% de los casos; por los datos anteriores se observa que hay variables familiares que influyen significativamente en la aparición del maltrato infantil (Ulloa, Ampudia, 2006).

En otra investigación se intentó determinar los efectos a largo plazo del maltrato infantil. Para ello, se tomó como muestra a un grupo de 300 madres con un diferente historial de violencia y maltrato, y los resultados obtenidos muestran que la historia de abuso tiene efectos a largo plazo en el funcionamiento físico y psicológico de las mujeres, lo cual trae consecuencias en el estilo disciplinario violento con sus propios hijos (Gaxiola y Frías, 2005). Lo cual si lo vemos desde otra perspectiva, conlleva a un cuento sin fin: los hijos de estas mujeres en un futuro muy probablemente generarán maltrato a sus respectivos hijos, es decir, violencia genera violencia.

En la misma línea, con el fin de conocer el perfil de personalidad de las madres generadoras de violencia, se usó una muestra de 60 madres maltratadoras, de entre 19 y 45 años de edad, con historia de maltrato en su niñez. Lo que se encontró fue que este grupo de madres presentan quejas y molestias físicas constantes, presentan miedo al fracaso, son indecisas y manifiestan constantemente tensión, presentan, además, dificultades en su relación de pareja,

actúan de forma rebelde, hostil e impulsiva, son violentas, resentidas, rígidas y obstinadas, presentan antecedentes de pocos logros, bajas aspiraciones y presentan incertidumbre en su futuro, manifiestan una opinión pobre de si mismas, manifiestan falta de energía y dificultad para concentrarse. (Ampudia, Pérez, Carrillo, Guerrero, 2008).

En otro estudio se analizó el papel que juega la indiscriminación materna en el maltrato físico infantil, para ello, se analizaron díadas madre-hijo en dos grupos (uno con historia de maltrato y otro con problemas de comportamiento). Los resultados demuestran que las díadas con historia de maltrato infantil muestran mayores índices de conducta aversiva, así como mayores índices de indiscriminación materna, es decir, madres que responden de forma no contingente o indiscriminada a la conducta prosocial de sus hijos (Vite, Parra y Castillo, 2002).

De la misma línea, otra investigación que se realizó analizando el contexto familiar de 141 niños víctimas de maltrato que se encuentran en la Estancia Transitoria para Niños y Niñas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, da como resultado que la influencia de la familia está asociada a problemas conductuales de los niños, ya que éstos se desenvuelven en ambientes adversos como lo es la discordia marital, el divorcio, familias reconstituidas, uniparentales o numerosas, uso de castigo frecuente, abandono emocional y violencia familiar, lo cual constituye un riesgo latente a la integridad física y emocional del menor (Santaella, Ampudia, Sarabia y Rivera, 2007).

Un estudio hecho con adolescentes del Distrito Federal y el área metropolitana, reveló que el 68.9% de los adolescentes han tenido algún evento traumático en su vida, pero los que desarrollaron un trastorno de estrés postraumático (2.4% de las mujeres y 1.2% de los hombres) se asocia a un evento por abuso sexual. Por lo que se concluye que, el estar expuesto a un evento traumático es frecuente, pero el trastorno de estrés postraumático no, de ahí la importancia de atender el

problema del abuso sexual en la infancia y la adolescencia para prevenir la aparición de dicho trastorno (Orozco, 2008).

Aparte del estrés postraumático, existen otras consecuencias del abuso sexual, que van del ámbito psicológico al familiar y social. Entre las causas que propician el abuso sexual se encuentra el género, la falta de educación sexual y la percepción de autoridad. Mientras que las consecuencias son la vergüenza, la culpa, la falta de comunicación, baja autoestima, rencor, confusión en preferencias sexuales y dificultad para establecer relaciones sociales (Pérez, Córdoba, Silva, Sapien y Williams, 2001). Lo cual nos vuelve a indicar que el maltrato infantil, en sus diversas formas es multicausal.

Para conocer los indicadores presentes en niños maltratados, se llevó a cabo una investigación con 60 menores de entre 7 y 13 años de edad, de ambos sexos, integrados a la Estancia Transitoria para Niños y Niñas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, ingresados por agresión por parte de sus familias o tutores. Para conocer dichos indicadores se utilizó una lista de 25 Indicadores de comportamiento agresivo (Ampudia, 2007). Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los menores presentan indicadores de agresión, utilizando insultos como forma de relacionarse, provocan el enojo de otras personas, retan a la autoridad y generalmente sus juegos son inducidos a la violencia, presentan frecuentemente violaciones a la norma y/o disciplina, amenazan o intimidan a otros e inician peleas mostrando conductas violentas frecuentes (Ampudia, 2007).

Esto demuestra que el maltrato infantil tiene muchas variantes y diversas afecciones, pero siempre en el sentido de afectar los procesos psicológicos, emocionales, sociales y cognitivos de los niños. Aunque es de igual importancia el análisis de la incidencia y prevalencia del maltrato a menores.

Desde el punto de vista epidemiológico se dice que anualmente, 275 millones de niñas y niños en el mundo son víctimas de violencia dentro de sus hogares, donde se supone que debería de ser un lugar donde prevaleciera la protección, el afecto y el resguardo de sus derechos (UNICEF y CEPAL, 2009).

La OMS calcula que, en 2002, alrededor de 53,000 niñas, niños y adolescentes murieron en todo el mundo como consecuencia de homicidios. Entre otros datos que revelan parte de la problemática indican que entre el 20% y el 65% de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar informaron haber sido intimidados verbal o físicamente en su escuela; 150 millones de niñas y 73 millones de niños menores de 18 años han experimentado relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual con contacto físico durante el 2002; la UNICEF calcula que en África Sub-sahariana, Egipto y Sudán, tres millones de niñas y mujeres son sometidas a la mutilación genital femenina cada año; cálculos de la OIT indican que en el año 2004, 218 millones de niños, niñas y adolescentes trabajaban y 126 millones realizaban trabajos forzosos; en todo el mundo sólo el 2.4% de los niños, niñas y adolescentes del mundo están protegidos jurídicamente contra el castigo físico en todos los entornos (en Pinheiro, 2006).

En América Latina y el Caribe, teniendo una población de más de 190 millones de niños, las investigaciones realizadas indican que, además de ser una de las regiones más desiguales del mundo, es la que posee los mayores índices de violencia, que afectan sobre todo a mujeres, niños y niñas. Es además donde el maltrato infantil se manifiesta principalmente en el castigo como forma de disciplina, independientemente de los casos de abuso sexual, el abandono y la explotación económica (Pinheiro, 2006).

Se estima que en la región, aproximadamente 40 millones de menores de 15 años sufren de violencia, abusos y abandono en la familia, la escuela, la comunidad y las calles (UNICEF y CEPAL, 2009).

Conocer una cifra exacta sobre la epidemiología de este problema resulta un tanto complejo partiendo de que no todos los casos son denunciados y no todos los casos son identificados, ya que solo se cuenta con los datos oficiales que quedan asentados en denuncias, hospitales, escuelas, etc.

Algunos de los datos sobre el maltrato infantil en la región de América Latina, la UNICEF, reportan cuál es la situación por la que atraviesa la región latinoamericana (América del Sur, México, Centroamérica y el Caribe) en cuanto a este problema. Hay datos que explican ideologías aún presentes en diferentes contextos sociales que justifican el maltrato, como el hecho de que se perciba al golpe como medida correctiva y disciplinaria para educar a los hijos, o como el caso de Haití donde casi la mitad de las mujeres sufrió violencia sexual en su niñez, o en Chile que tres cuartas partes de los menores reporta haber sido víctima de maltrato físico y/o psicológico por parte de sus padres, estos datos representan apenas la punta del iceberg del maltrato a menores, como se muestra en la tabla 1, en donde se hace referencia a algunas de las metodologías que se emplean para detectarlas.

Tabla 1. América del sur

País	Año última medición	Muestra	Metodología	Principales resultados
Argentina	2000-2001	450 alumnos universitarios	Estudio retrospectivo	El 56% admitió haber recibido castigos físicos en la infancia
Bolivia	2007	20,000 hogares	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2003	En el 83% de los hogares, los niños y niñas son castigados por un adulto.
Chile	2006	1,525 niños de 12 a 17 años	Cuestionario administrado	El 75.3% de los niños y niñas ha recibido algún tipo de violencia por parte de sus padres (física y psicológica)
Colombia	2005	Probabilística, 37,000 hogares	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2005	El 42% de las mujeres informó que sus esposos o compañeros castigaban a sus hijos con golpes.
Ecuador	2005	Sin información	Encuesta nacional de hogares 2004	El 51% de los niños y niñas reporta haber sido víctima de maltrato
Perú	2000	27, 259 madres con edades de 15 a 49 años y sus hijos menores de 5 años	Encuesta a madres y a hijos sobre el uso del castigo físico	El 41% de padres y madres recurre a los golpes para corregir a sus hijos e hijas.
Uruguay	2008	Muestra de 1,100 hogares	Castigo físico y psicológico dentro del hogar.	El 82% de los adultos entrevistados reporta alguna forma de violencia psicológica o física hacia un niño de su hogar.

Fuente: UNICEF y CEPAL. (2009). *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. Naciones Unidas. Número 9. Julio de 2009.

De acuerdo a las diferentes metodologías aplicadas para investigar la prevalencia del maltrato infantil en Sudamérica, se aprecia que más de la mitad de los niños han reportado ser víctimas de maltrato en alguna parte de su infancia. Por ejemplo, el caso de Uruguay donde en el 82% de la muestra a estudio se reporta maltrato psicológico y/o físico hacia los menores dentro de sus hogares. Así mismo en el caso de Perú en el 41% de los padres y madres, recurren a los golpes para corregir a los menores. De la misma manera se puede observar que en Colombia los padres son los que principalmente castigan a los menores.

Para la zona del Caribe, se puede observar que la prevalencia suele ser similar a los países de América del Sur. Como se puede apreciar en la siguiente tabla 2:

Tabla 2. *El Caribe*

País	Año última medición	Muestra	Metodología	Principales resultados
Guyana	2004	3,855 niños y niñas	Entrevistas individuales a los propios niños	El 33% de los niños y niñas habían sido dañados físicamente por miembros de su familia.
Haití	2000	10,150 mujeres y 3,170 hombres	Encuestas administradas a hombres y mujeres	El 93% de las mujeres y el 87% de los hombres piensan que es normal maltratar a niños y niñas con golpes y cachetadas.
Haití	2005-2006	Sin información	Sin información	El 49% de las mujeres, en su infancia, sufrió violencia sexual dentro de su familia.
Jamaica	2005-2006	Sin información	Base mundial de datos UNICEF	El 73% de niños de 2 a 14 años recibió castigos físicos menores.
República Dominicana	1997	Sin información	Sin información	El maltrato físico es, en el 48.2% de los casos, el tipo de corrección más utilizado por los padres.
Trinidad y Tobago	2005-2006	Sin información	Base mundial de datos UNICEF	El 51% de niños de 2 a 14 años recibieron castigos físicos menores.

Fuente: UNICEF y CEPAL. (2009). *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. Naciones Unidas. Número 9. Julio de 2009.

En el caso del Caribe, donde la marginación y pobreza son factores inminentes dentro de la población, se aprecian tasas elevadas de maltrato, por ejemplo en el caso de Haití donde el 90% de los adultos creen que los golpes son una forma de educar a sus hijos, además de que la mitad de las mujeres haitianas ha sufrido violencia sexual dentro de su hogar. Y muchas veces los menores son expuestos a situaciones de violencia y agresión en etapas tempranas.

En el caso de México y los países de Centroamérica, también se aplicaron diferentes metodologías con el fin de ubicar la presencia de maltrato en la población, y los resultados encontrados se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. *México y países seleccionados de Centroamérica*

País	Año última medición	Muestra	Metodología	Principales resultados
Costa Rica	2003	Muestra representativa de la población de 18 años o más (600 casos)	Encuesta telefónica	El 74.2% maltrata verbalmente a sus hijos. El 65.3% ejerce violencia física.
México	2000	4,000,000 de niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años	Cuestionario con administración directa.	Una tercera parte de los niños y niñas de 6 a 9 años señaló que es tratado con violencia, tanto en su familia como en la escuela.
Nicaragua	2004	Sin información	Estudio sobre denuncias	El 68% del abuso sexual ocurre en los hogares.

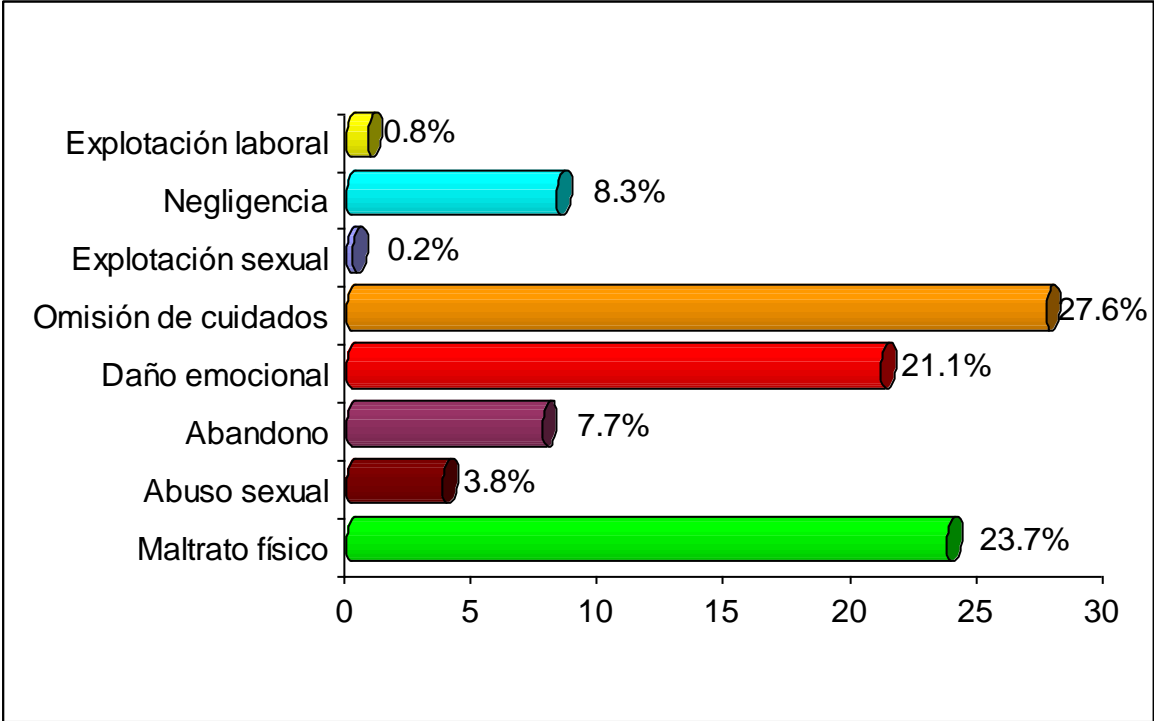
Fuente: UNICEF y CEPAL. (2009). *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. Naciones Unidas. Número 9. Julio de 2009.

Los resultados arrojan datos sobre la prevalencia del maltrato en comunidades centroamericanas y mexicanas, encontrándose por ejemplo que en Nicaragua casi el 70% de las agresiones sexuales se ubican dentro del propio hogar de las víctimas o en México donde un tercio de los niños reporta ser víctima de violencia tanto por su familia como en instituciones.

¿Cuál es la situación de México en cifras? Si bien es un fenómeno identificado, falta aún mucho por estudiarlo. se muestran las cifras que proporciona el INEGI de acuerdo al porcentaje de menores atendidos por maltrato según su tipo, por entidad federativa en el año 2004, en ellos se puede observar que el tipo de maltrato por el que más se atienden a los menores es la omisión de cuidados (27.6%), seguido por el maltrato físico (23.7%); en cambio, los tipos de maltrato menos recurrentes en la atención a víctimas es la explotación sexual comercial (0.2%) y la explotación laboral (0.8%). Siendo que no porque estas cifras sean bajas no quiere decir que prácticamente no existan en la sociedad, ya que pueden existir otros factores que hacen ver a estas cifras tan bajas como: la no denuncia de hechos o el encubrimiento social, de hecho se estima que los datos de maltrato infantil conocidos representan entre el 30-40% de los datos reales, semejándose

así a las cifras obtenidas por otros países de nuestro entorno (Ampudia, 2007); los porcentajes son los siguientes:

Gráfica 1. Porcentaje de atención a menores maltratados según el tipo. INEGI (2004).



Fuente: INEGI: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/sisept/default.aspx?t=mvio06&c=4129&e=09&s=>

Según cifras del DIF, en el año 2008, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), recibió 59,186 denuncias por maltrato infantil, de las cuales se comprobó el maltrato en 33,994 casos y solamente 4,656 se presentaron ante el Ministerio Público. Lo anterior nos señala que aún falta la cultura de la denuncia en la población y aún cuando esta existe, menos del 10% de los casos denunciados llega a ministerio público, lo cual genera que el maltrato infantil siga impune en la sociedad.

Otro dato del SNDIF, indica que en el DIF se han atendido por maltrato a 68,444 menores, siendo que 60% de las mujeres que han sido víctimas de maltrato, ahora son quien maltratan a sus hijos.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Maltrato Infantil y Factores Asociados realizada por el Instituto Nacional de Mujeres (Inmujeres) y el Instituto Nacional de Psiquiatría Juan Ramón de la Fuente, casi el 40% de los maltratados son menores de entre 6 y 12 años, seguido de los preescolares y en tercer lugar los lactantes. El tipo de maltrato más frecuente es el físico, que representa el 30% de los casos, siguiendo la omisión de cuidados y la agresión emocional; en cerca del 50% son las madres quienes ejercen la violencia contra sus hijos en comparación del 25% de los casos en los que es el padre, aunque es en general el agresor del menor una persona que se encuentra en el entorno cercano a los mismos, ya sea en la familia, el hogar o la comunidad.

En cuanto al Distrito Federal, en el año 2005, el DIF capitalino recibió 1,232 reportes de niños maltratados, de los cuales 800 fueron comprobados, siendo en el 47% de los casos las madres quienes lastimaron a sus hijos.

Finalmente, se puede decir que el maltrato es un problema que se presenta en diversos grupos y en diversas entidades por lo que es necesario analizar por las implicaciones que tiene en nuestro país.

CAPÍTULO I. MALTRATO INFANTIL

*“Hay muchas maneras de matar.
Pueden meterte un cuchillo en el vientre,
quitarte el pan,
no curarte de una enfermedad,
meterte en una mala vivienda,
empujarte hasta el suicidio,
torturarte hasta la muerte por medio del trabajo,
llevarte a la guerra, etc...
sólo pocas de estas cosas están prohibidas en nuestro Estado.”*

Bertolt Brecht

El maltrato infantil no es un problema que sea sólo de la actualidad, ni es un fenómeno de la vida moderna, pero sí es, en cambio, un fenómeno presente a lo largo de la historia de la humanidad, que cruza fronteras, culturas y épocas, que va más allá de la raza, del lenguaje, que no reconoce físico, ni pobreza o abundancia (Ampudia, Santaella y Eguía, 2009).

Los malos tratos a los menores han estado referidos por filósofos, pensadores, y por ende, formando parte de una cultura que tolera y contempla. Aristóteles señalaba que el hijo y el esclavo son propiedad de los padres y nada de lo que se haga con lo que es propio es injusto. Partiendo de aquí y aunque pareciera que está frase aristotélica planteada hace más de veintitrés siglos no tendría porqué tener validez alguna, parece que es más vigente que nunca, por lo tanto cobra una evidencia tangible para todos los seres humanos (Arruabarrena y De Paúl, 1994).

Es justo por esta creencia que se piensa que se puede hacer con el cuerpo del otro lo que se quiera, como si se tuviera derecho a ello. Por ello, ante la evidencia de que hay millones de menores víctimas de malos tratos en todas las modalidades imaginables, sumadas a las inimaginables, en todo el orbe, se han dictado ya, leyes, convenciones y organismos que buscan primeramente otorgar derechos a los menores, que en la vida cotidiana pareciera que no existiesen; también, se ha pretendido sancionar a quienes ejercen el maltrato. Pero, todo esto se torna sumamente complejo cuando se pretende delimitar a partir de dónde es

maltrato, cuándo sí es y cuándo no lo es; de ahí la importancia de definirlo (Ampudia y cols., 2009).

1.1 Definición del maltrato infantil

Inicialmente se hizo referencia al maltrato físico con un predominio de criterios médicos-clínicos, así como a la explotación laboral y trabajo de los niños hasta evolucionar el concepto en donde se toman en cuenta las necesidades y derechos de los niños (Casado, Díaz y Martínez, 1997). Sin embargo, Martínez y De Paúl (en Casado y cols., 1997) mencionan que hay obstáculos que dificultan la definición, por ejemplo:

- Concepto de infancia y sus derechos;
- Diferencias en valores culturales y sociales;
- Percepción de la víctima del hecho abusivo;
- Intencionalidad del agresor;
- Utilización posterior de la definición para acción: legal, social, etc...
- Estado de evolución y desarrollo del niño.

Arruabarrena y de Paúl (1994) proponen que deben de tomarse en cuenta tres criterios en la definición del maltrato infantil, los cuales son:

- La perspectiva evolutiva: un mismo comportamiento parental puede ser dañino para un niño en un determinado momento evolutivo y no serlo tanto o incluso ser adecuado en otros períodos evolutivos. Por ejemplo, el dejar sólo durante algún periodo a un niño de tres meses puede ser peligroso, en cambio a un niño de diez años ya no. Entonces, la conceptualización de una acción o una omisión como maltratante o negligente y su nivel de gravedad se deben establecer en función de la edad del niño.
- Presencia de factores de vulnerabilidad del niño: un mismo comportamiento parental puede no ser dañino para un niño sano, mientras que en otro niño,

por ejemplo un niño con retraso mental, puede ser considerado como maltratante o negligente.

- Existencia de daño real o de daño potencial: muchos comportamientos parentales no tienen consecuencias negativas a corto plazo o más severas. El daño potencial implica establecer una predicción de que en el futuro los comportamientos parentales serán dañinos en un determinado nivel de severidad.

Por lo tanto, el maltrato infantil puede definirse de muchas maneras, aunque en esencia todas las definiciones guardan una estrecha relación conceptual. Algunos ejemplos de dichas definiciones son las siguientes:

Kempe en 1962, quien acuñó el término del Síndrome del niño maltratado, lo define como el uso de fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigido a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor (en Osorio y Nieto, 2005).

En 1963, Fontana introduce la denominación *niño maltratado*, concepto más amplio que el de Henry Kempe, ya que ahora se abarcaba todo tipo de violencias ejercidas en la persona del niño, siendo una de ellas la emocional que empieza a ser considerada como una agresión importante (en Gallardo, 1988).

Birrel y Birrel (1968) definieron al maltrato infantil como el maltrato físico o privación de alimento, de cuidados y de afecto, con circunstancias que implican que esos maltratamientos y privaciones no resulten accidentales (en Osorio y Nieto, 2005).

En 1970, Gil definió al maltrato infantil como cualquier acto, efectuado o no, realizado por individuos, instituciones o por la sociedad en su 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 (en Casado y cols., 1997).

La ONU en 1989, en la Convención de los Derechos de los Niños establece 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 cualquiera otra persona que le tenga a su cargo.

Rivas (1992) definió el maltrato a los niños como una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor, comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su sociabilización y, por lo tanto, su conformación personal y posteriormente social y profesional (en Loredo, 1994).

Díaz (1995) define los malos tratos de la infancia como “Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad” (en Casado y cols., 1997).

Una definición aceptada globalmente es la que dio la Organización Mundial de la Salud (2006), la cual definió al maltrato infantil como cualquier forma de daño físico y/o emocional, abuso sexual, negligencia o cualquier forma de trato negligente, comercial u explotación, que resulta en daño actual o potencial a la salud, sobrevivencia o desarrollo de la dignidad del menor, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Estas definiciones tienen como referencia el hecho de que se trata de acciones que se hacen (maltrato físico, abuso sexual, etc.), acciones que no se hacen (omisiones), o acciones inadecuadas (negligencia), que tienen consecuencias en el desarrollo en el menor (daño físico, sexual, psicológico, etc.), que atenta contra su bienestar y donde los maltratantes tienen una relación con el menor, ya sea familiar, de responsabilidad (institucional o social) o de confianza (no familiares) (Casado y cols., 1997).

1.2 Tipología y clasificación del maltrato infantil

En el desarrollo del maltrato al menor, hay tres elementos que son fundamentales para su presentación: un niño agredido, un adulto agresor y un factor detonante (Loredo, 1994).

Existe una variedad de diferentes tipos de maltrato a los menores, los cuales se pueden englobar en dos grandes categorías: dentro del ámbito familiar y fuera del ámbito familiar (Ampudia y cols., 2009). Dentro del ámbito familiar, se pueden ubicar los siguientes tipos de maltrato:

Maltrato intrauterino: Este tipo de maltrato se define como aquel conjunto de acciones efectuadas por la mujer para dañar intencionalmente el feto con la única finalidad de interrumpir su estado de gestación (Gallardo, 1988).

Negligencia intrauterina: Se relaciona con el medio prenatal, que influye poderosamente sobre el desarrollo del feto; por eso, los alimentos o las drogas que ingiera la madre, las enfermedades, etc., pueden afectar al futuro niño (Gallardo, 1988).

Maltrato físico: Es cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en

grave riesgo de padecerlo (Arruabarrena y de Paúl, 1994). La manera como este tipo de niños son agredidos ocurre mediante golpes o quemaduras, en algunas ocasiones pueden sufrir algún tipo de envenenamiento. Habitualmente, las manifestaciones más graves del síndrome se descubren en los servicios de urgencias (Loredo, 1994).

Negligencia física: Arruabarrena y de Paúl (1994) definen a este tipo de maltrato como aquella situación donde las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño. Esto se centra en las necesidades del niño que no son cubiertas en los posibles comportamientos de los padres.

Abuso sexual: El abuso sexual es la participación del niño en actividades sexuales que no puede comprender, para las que no está preparado su desarrollo, a las que no puede otorgar su consentimiento (Martínez y de Paúl, 1993), y que además se sirve del menor para satisfacer los deseos sexuales de un adulto o de un igual, basándose en una posición de autoridad o poder (Villanueva y Clemente, 2002).

El abuso sexual se puede manifestar en cuatro tipos de categorías, según Arruabarrena y de Paúl (1994):

- Incesto: ocurre cuando el contacto físico sexual se realiza por parte de una persona de consanguineidad lineal o por un hermano, tío o sobrino.
- Violación: cuando la persona adulta es otra cualquiera que no tenga consanguineidad lineal con respecto al menor.
- Vejación sexual: se da cuando el contacto sexual se realiza por el tocamiento intencionado de zonas erógenas del niño o por forzar, alentar o permitir que éste lo haga en las mismas zonas del adulto.
- Abuso sexual sin contacto físico: se incluyen los casos de seducción verbal explícita de un niño, la exposición de los órganos sexuales con el objeto de

obtener gratificación o excitación sexual con ello, y la automasturbación o realización intencionada del acto sexual en presencia del niño con el objeto de buscar gratificación sexual.

Maltrato emocional: Arruabarrena y de Paúl (1994) definen al maltrato emocional como aquel en el que la hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar. Sin embargo, a esta definición debería agregársele que el maltratador puede ser del grupo familiar o de algún miembro de otro grupo donde interactúe el menor.

Abandono emocional: A diferencia del maltrato emocional, el abandono emocional lo definen Arruabarrena y de Paúl (1994) como la falta persistente de respuestas a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable.

Síndrome de Münchausen: El síndrome de Münchausen es una forma de abuso en el niño, en el cual el adulto, mediante la falsificación de datos clínicos simula o produce una enfermedad en el menor, que aparentemente requiere atención médica. La existencia de dichos síntomas obliga al médico a pensar en enfermedades poco comunes, a realizar estudios y procedimientos de diagnóstico complejos, o bien a ensayar tratamientos diversos y prolongados (Loredo, 1994).

Fuera del ámbito familiar, se ubican los siguientes tipos de maltrato:

Maltrato institucional: Aquellos actos de comisión u omisión, y condiciones o acciones permitidas en el contexto de organizaciones, sistemas de protección del menor y programas o protocolos llevados en centros que violan los objetivos del

cuidado institucional del menor, con amenaza para su correcto desarrollo (Martínez y de Paúl, 1993).

Explotación laboral: Es la realización de trabajos por parte del niño que exceden de lo habitual, ya que deberían de ser realizadas por los adultos, reportan beneficios a terceros e interfieren en las necesidades escolares del niño (Villanueva y Clemente, 2002).

Mendicidad: Es cuando el niño es utilizado para mendigar o bien ejerce la mendicidad por iniciativa propia (Villanueva y Clemente, 2002)

Son diversos los tipos de maltrato que puede sufrir un menor, éstos pueden ser dentro o fuera del ámbito familiar, e inclusive, cuando es maltratado, pueden estar varios tipos de maltrato implicados.

1.3 Causas del maltrato infantil

Diversos autores, que han estudiado al maltrato, han planteado las causas posibles, así como los factores de riesgo que pueden desencadenar en maltrato hacia los menores.

Garbarino y Belsky han promovido el modelo que trata de explicar el maltrato infantil a partir de los distintos ámbitos: el individual (“nivel ontogénico”), el familiar (“microsistema”), el social amplio (“exosistema”) y el cultural (“macrosistema”) que también se le ha denominado modelo ecológico (en Sanmartín, 2005). Asimismo se han señalado los factores de riesgo asociados al nivel ontogénico que se dividen en tres grandes grupos (Sanmartín, 2005):

- Factores sociales: se destacan dos factores: el haber sido víctima de malos tratos en la niñez y ser alcohólico o toxicómano.

La hipótesis de la transmisión intergeneracional sustenta que el maltratado se convierte en maltratador. Aunque en diversas investigaciones se ubica un porcentaje relativamente bajo de los padres que de niños fueron maltratados y que aproximadamente se ubican en el 18% como adultos maltratadores (Hunter y Kilstrom, 1979; en Sanmartín, 2005).

En el caso del alcoholismo y las toxicomanías, el 85% de los casos de los malos tratos a menores denunciados durante 1999, estaba presente el consumo abusivo de sustancias, lo cual indica que las toxicomanías se convierten en un factor principal del maltrato infantil (Peddle y Wang, 2001; en Sanmartín, 2005).

- Factores biológicos: figuran tres tipos de factores: problemas psicofisiológicos, neuropsicológicos y de salud física.

De los problemas psicofisiológicos, destaca la hiperreactividad fisiológica ante una serie de estímulos estresantes conectados con los niños, como por ejemplo, el llanto (Crowe y Zeskind, 1992; en Sanmartín, 2005). Sobre los problemas neuropsicológicos se sospecha que un CI bajo puede ser un factor de riesgo para el menor, sin embargo, no hay evidencia que sustente esto.

En cuanto a los problemas de salud física, parece ser que la simple percepción de tener problemas de salud basta para que aumente el riesgo de incurrir en maltrato infantil (Sanmartín, 2005).

- Factores cognitivos: en este rubro se ubica el hecho de tener problemas en el procesamiento de la información social, los padres que no interpretan bien el comportamiento de sus hijos, los padres que ven o que creen ver defraudadas las expectativas puestas en sus hijos o los padres que no codifican de forma correcta la información que proviene de sus hijos (Sanmartín, 2005).

Aparte de los factores individuales, el menor se inserta en un microsistema, la familia. Del cual también forman parte el cónyuge, hijos, etc. Es entonces que la familia tendrá sus propios factores de riesgo, nacidos principalmente de las

interacciones entre sus componentes (Sanmartín, 2005). Entre los factores de riesgo de la familia se pueden distinguir cuatro grupos (Sanmartín, 2005):

- Interacciones paterno-filiales: aversión mutua entre padres e hijos. Generalmente se caracterizan por padres con una disciplina coercitiva.
- Interacciones conyugales: relaciones conyugales inestables, conflictos en la pareja, los cuales pueden desencadenar malos tratos a los hijos.
- Características de la familia: hay una mayor prevalencia de maltrato en familias que son monoparentales o en las que hay presencia de un padrastro o madrastra. La edad de los padres también es un factor, dado que a más jóvenes tienen menos experiencia. Al igual que tener un bajo nivel de estudios se asocia con un mayor índice de maltrato. Un estatus socioeconómico bajo también se relaciona con riesgo de maltrato infantil, debido a que se asocia a un nivel más bajo de afecto paterno, una comunicación pobre e interacciones negativas entre padres e hijos.
- Características del niño: el niño puede tener determinadas características que desencadenen los malos tratos, por ejemplo la edad, la salud, el comportamiento. El niño que padece frecuentes enfermedades o que tiene alguna discapacidad física, cognitiva o sensorial también es frecuente que reporte una tasa elevada de malos tratos.

Así como el individuo se inserta dentro de una familia, ésta se inserta dentro de una comunidad, en el llamado “exosistema”, en el que pueden existir diversas fuentes que pueden ser causantes de estrés (Sanmartín, 2005):

- Estructura laboral: el desempleo o determinados puestos de trabajo pueden generar el suficiente estrés como para que se descargue en forma de maltrato en el hogar.
- Vivienda: habitar en una vivienda inadecuada por sus dimensiones o condiciones sanitarias es otra fuente de estrés.
- Apoyo social: carecer de apoyo social, por ejemplo de vecinos, amigos o familiares, lo cual la tornarían en una familia insular, es decir, como una isla sin conexiones con su entorno más próximo.

Sanmartín (2005) señala que la sociedad a la que se inserta la familia está dentro de un marco de ideologías, las cuales pueden justificar el uso de la violencia contra los niños, mencionando principalmente dos criterios:

- Prácticas educativas: es el empleo del castigo físico como práctica educativa, estas prácticas se ubican en frases como “la letra con sangre entra”, y que la sociedad avala como educativas.
- Actitud hacia la familia, la mujer y el niño: creencias de que la mujer es propiedad del marido, o de que el hijo es de los padres, y estos pueden hacer con el hijo lo que quieran son ideas que siguen vigentes en muchas sociedades, y por lo mismo, justifican el uso de la violencia contra ellos.

El problema radica en la falsa creencia de que se maltrata al niño por su bien. Específicamente en el maltrato físico, se considera como importante el que el maltratador haya vivido la experiencia de haber sido maltratado cuando era niño, es la llamada transmisión intergeneracional, en la cual ahora la víctima pasa a ser victimario, y se explica así una cadena sin fin.

Asimismo existen evidencias de que los padres generadores de maltrato físico poseen una red de apoyo social deficitaria. La cuestión sería la incapacidad para manejar las situaciones estresantes. Esta incapacidad tendría una posible explicación en la inadecuación entre el nivel de estrés experimentado y la calidad de la red de soporte social informal del sujeto (Garbarino, 1977; en Martínez y De Paúl, 1993).

Sack (1985) demostró que el riesgo de maltrato se duplica en las familias monoparentales y aumenta de manera especial en aquellas en las que la razón se encuentra en el divorcio de los padres. Aumenta el riesgo en los casos donde la madre se encuentra sola o donde la madre y los hijos conviven con un varón que no es el padre de éstos (en Martínez y De Paúl, 1993).

También, es un factor de riesgo el hecho de que se encuentren presentes el uso y abuso de alcohol y/o drogas, ya que en estos casos los menores son más vulnerables a los estados agresivos que pudiesen presentar sus progenitores o cuidadores por estar bajo el efecto de dichas sustancias.

El aspecto psicoemocional también es muy importante en la explicación del maltrato físico, ya que padres con niveles más altos de malestar emocional y físico pueden tener umbrales más bajos de tolerancia a las conductas aversivas de los niños y por lo tanto pueden reaccionar más fácilmente con conductas agresivas e incontroladas (Lahey, 1984; en Martínez y De Paúl, 1993). La infelicidad, el sentimiento de inadecuación y la baja autoestima también se encuentran como factores de riesgo para la aparición del maltrato físico (Oates y Forrest, 1985 y Milner, 1990; en Martínez y de Paúl, 1993).

En el caso de la negligencia física, la etiología se basa en que los padres negligentes tienen una menor interacción social, desarrollan menos conductas prosociales, ignoran más frecuentemente la conducta del niño, no presentan cambios fisiológicos ante situaciones estresantes, etc. (Wolfe, 1985; en Martínez y De Paúl, 1993).

También se ha encontrado en la negligencia física que los padres carecen de habilidades en el cuidado de los niños, desconocen sus necesidades, inadecuada supervisión de los niños, ausencia de cuidados médicos, y haga lo que haga el niño no motiva ningún tipo de comportamiento en los padres (Martínez y De Paúl, 1993).

A diferencia de los padres maltratadores, en los negligentes la tendencia comportamental en el afrontamiento de los problemas no es la irritabilidad ni la agresión, sino la evitación (Wolfe, 1985; en Martínez y De Paúl, 1993).

Padres que sean depresivos o psicóticos se encontrarían incapacitados para desempeñar el rol parental, ya que fracasarían en la satisfacción de las necesidades y demandas de sus hijos (Martínez y De Paúl, 1993). Por lo tanto, un padre con alguna psicopatía representaría un grave riesgo para el menor y podría ser causante de negligencia.

En cuanto al abuso sexual, los factores de riesgo son diversos, ya que son situaciones que favorecen que un niño pueda ser víctima de abuso, es decir, que aumente la probabilidad de sufrirlo. De entrada, el hecho de ser mujer aumenta las probabilidades, ya que tres mujeres por cada varón son abusadas (Sanmartín, 2005). Las edades de mayor riesgo son entre los seis y los siete años, y entre los diez y los doce (Finkelhor, 1993; en Sanmartín, 2005).

Los niños que tienen un mayor riesgo de convertirse en víctima de abusos sexuales son aquellos con una capacidad reducida para resistirse o revelarlo; también se encuentran en riesgo aquellos que se encuentran carentes de afecto en la familia (Sanmartín, 2005). El incumplimiento de las funciones parentales, así como el rechazo y abandono físico del niño por parte de sus cuidadores, propician que el menor sea más susceptible de ser manipulados con ofrecimientos interesados de afecto, atención y recompensas a cambio de sexo y secreto (Vázquez Mezquita, 1995; en Sanmartín, 2005).

En el ámbito del maltrato institucional, el origen se encuentra en las personas responsables directas de la atención, protección y educación del niño, y en las responsables de las diferentes políticas aplicables a la infancia desde cualquiera de los ámbitos, programas, recursos o sistemas de protección. Por lo tanto, el maltrato institucional puede tener diversos motivos en sus formas de ejercer el maltrato como lo describe Martínez y De Paúl, (1993):

- Profesionales de la institución:
 - Falta de preparación

- Supervisión inadecuada
- Exceso de trabajo o elevado nivel de exigencia laboral
- Intervención poco ética o profesional

- Programas de la institución:
 - No cumplimiento de niveles mínimos de calidad
 - Uso de programas en detrimento del bienestar infantil
 - Existencia de recursos escasos
 - Infrautilización o mal uso de los recursos existentes

- Sistema de protección infantil:
 - Que no garantice la seguridad para el menor
 - Que genere situaciones adversas al desarrollo infantil
 - Categorización
 - Separación de los niños de su hogar familiar sin esforzarse en intervenir con la familia

- Sistema sanitario:
 - Conceptos organicistas y discriminatorios
 - Ausencia de selección de personal y de distribución igualitaria del mismo
 - Salud entendida como contraposición a enfermedad sin puesta en práctica del concepto amplio de salud

- Sistema educativo:
 - Desigualdad de oportunidades
 - Obstaculización del desarrollo normal
 - Discriminación en base a sexo, nacionalidad, etnia, religión, etc.
 - Permisividad o autoridad extremas

- Sistema judicial:
 - No respeto de las características del niño
 - Aplicación de leyes que favorecen poco al niño y benefician al adulto
 - No respeto de los derechos del niño

Por lo anterior, se observa la falta de medidas preventivas que coloquen al niño en una posición favorable para evitar ser maltratado. Aún existe mucha ignorancia en las instituciones encargadas de velar por los niños, ya que éstas son discriminatorias y no se encargan de salvaguardar la integridad física y emocional del menor.

1.4 Consecuencias del maltrato infantil

Todo acto tiene consecuencias, y en el caso del maltrato infantil son muy vastas las secuelas que produce, afectan áreas que van desde lo físico, pasando por lo psicológico y lo conductual. Mucho se ha estudiado al respecto, y se han encontrado variaciones en las consecuencias dependiendo del tipo de maltrato, pero lo que es indiscutible es que cuando un menor es maltratado se interfiere, se daña y se obstaculiza su desarrollo físico, emocional, intelectual y social.

Lacan (1948) en su informe teórico sobre *la agresividad en el psicoanálisis* cita que la eficacia propia de la intención agresiva es manifiesta como la comprobamos corrientemente en la acción formadora de un individuo sobre las personas de su dependencia, la agresividad intencional roe, mina, disgrega, castra; conduce a la muerte. La permanente agresión no deja de tener efectos (en Lacan, 2009).

Cuando un menor es abusado, habrá una consecuencia inmediata, a corto plazo, pero aún cuando haya pasado el abuso, quedarán secuelas a lo largo de la vida (consecuencias a largo plazo).

Dentro de las consecuencias a corto plazo que se han encontrado en los menores víctimas de malos tratos, se ubican diferentes estudios e investigaciones, como por ejemplo:

Crittenden y Ainsworth (1989) y Spieker y Booth (1988) encontraron que mientras en niños no maltratados la tasa de apego inseguro ronda el 30%, en los niños maltratados esta tasa se eleva entre el 70 y el 100% de los casos. A la vez que los niños con un apego inseguro tenían una mayor probabilidad de presentar déficits en áreas como el lenguaje y la interacción social (en Cantón y Cortés, 2002).

Kazdin y cols. (1985) encontraron que los niños maltratados en etapa de latencia presentaban unos niveles significativamente superiores de depresión y una menor autoestima en comparación con los no maltratado (en Cantón y Cortés, 2002). Cerezo y Frias (1994) encontraron que los niños maltratados tendían a atribuir los sucesos positivos a factores externos, mientras que los negativos pensaban que se debían a ellos (en Cantón y Cortés, 2002).

Por otra parte, se ha encontrado en diversos estudios que los malos tratos tienen efectos en la conducta de los niños, como por ejemplo, muchos de los niños maltratados adoptan patrones de conducta similares a los de sus padres y a los de los niños rechazados por sus iguales, caracterizándose por la agresión, los déficits en habilidades sociales, el aislamiento social y una reacción inadecuada ante situaciones de estrés (Cantón y Cortés, 2002). En la misma línea, Camras y Rappaport (1993) encontraron que los niños maltratados presentaban cierta reticencia a involucrarse o a resistirse a sus iguales, mostrando señales de retraimiento social (en Cantón y Cortés, 2002). Main y George (1985) encontraron que los niños objeto de abuso no reaccionaban adecuadamente ante la angustia experimentada por otros niños de su edad (por ejemplo, con miedo o llorando). Los niños víctimas de malos tratos, además de no preocuparse ni de prestar ayuda al compañero, responden con cólera e incluso con agresiones físicas a la angustia del otro (en Cantón y Cortés, 2002).

Dentro de las consecuencias en el desarrollo cognitivo, Hoffman-Plotkin y Twentyman (1984) encontraron una diferencia media de 20 puntos en CI entre preescolares maltratados y no maltratados (en Cantón y Cortés, 2002). En cuanto a su rendimiento académico, Salzinger y cols. (1984) encontró que los niños maltratados y los abandonados estaban dos años por debajo de la media en capacidades verbales y en matemáticas, ya que alrededor de un tercio de los niños maltratados o abandonados suspendió en una o más asignaturas y/o estuvo en clases especiales (en Cantón y Cortés, 2002).

Eckenrode, Laird y Doris (1993) demostraron en base al rendimiento escolar que los niños maltratados obtenían puntuaciones significativamente más bajas en lectura y en matemáticas y unas calificaciones escolares más bajas, teniendo también dos veces y media más de probabilidad de haber repetido curso (en Cantón y Cortés, 2002).

En el área del lenguaje se han detectado déficits en la comunicación, así como diferencias en la utilización del lenguaje sobre los estados internos y en la motivación de eficacia. Los niños maltratados suelen obtener puntuaciones inferiores en los tests de lenguaje y en las subescalas verbales de los tests de inteligencia, aunque es a nivel de conversación donde se hace más tangible la severidad y el grado de trastornos de lenguaje. El habla de los niños maltratados se caracteriza por la redundancia, la pobreza de contenido y la dificultad para expresar conceptos abstractos (Cantón y Cortés, 2002).

En un estudio llevado a cabo por Vondra, Barnett y Cicchetti (1990) con el fin de comparar variables relacionadas a la cognición social de niños maltratados versus no maltratados, se encontró que los niños de familias abusivas presentaban una reducción en el funcionamiento cognitivo, parecían menos capaces o estaban menos dispuestos a seguir las directrices durante la realización de tareas sin supervisión directa, expresaban menos afecto mientras trabajaban en tareas

supervisadas y tendían a describirse en términos más irrealistas que los niños que estaban en condiciones socioeconómicas parecidas, pero donde no había abuso (en Cantón y Cortés, 2002). Otros estudios también han dado cuenta de que los menores maltratados tienen una mayor dificultad para el reconocimiento de expresiones faciales que denoten emociones.

En cuanto a las consecuencias a largo plazo que padecen los menores víctimas de maltrato, se ha encontrado que:

Según Malinosky-Rumell y Hansen (1993), existe un fuerte vínculo entre el maltrato físico durante la infancia y el comportamiento agresivo adolescente; asimismo, encontraron una relación entre maltrato físico infantil y consumo de drogas durante la adolescencia (en Cantón y Cortés, 2002). En la misma línea, se ha encontrado una fuerte relación entre malos tratos y prácticas antisociales en edades posteriores, por ejemplo, Kroll, Stock y James (1985) encontraron en un grupo de pacientes alcohólicos con un historial de maltrato en la niñez un mayor índice de problemas con la ley (en Cantón y Cortés, 2002).

También se ha encontrado una alta prevalencia con conductas autolesivas y suicidas durante la adolescencia. La incidencia de problemas emocionales es más elevada en adolescentes y adultos con historial de maltrato, manifestándose en ansiedad o depresión. Otras consecuencias asociadas al maltrato es una capacidad intelectual menor, un rendimiento académico más bajo y un mayor índice de actos delictivos (Cantón y Cortés, 2002).

Las consecuencias encontradas en los menores, especificándose por tipo de maltrato según Martínez y De Paúl, (1993) son las siguientes:

Maltrato prenatal: Suele provocar prematuridad con todos los riesgos bioquímicos, respiratorios, nutricionales e infecciosos. Algunas enfermedades infecciosas

transmitidas en la fase prenatal, como la hepatitis tipo B y C o el VIH, pueden tener evoluciones infaustas al cabo de años.

Abuso sexual: Todo abuso sexual traerá consecuencias en el menor, del momento del abuso hasta los dos años siguientes se presentan las consecuencias a corto plazo, posteriormente se puede hablar de consecuencias a largo plazo. El abuso sexual afecta todos los ámbitos en los que se desenvuelve el menor: física, conductual, emocional, sexual y socialmente. Las principales consecuencias a corto plazo que trae consigo el abuso sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 1998; en Sanmartín, 2005) son:

Efectos físicos:

- Problemas de sueño (pesadillas)
- Cambios en los hábitos de comida
- Pérdida del control de esfínteres

Efectos conductuales:

- Consumo de drogas o alcohol
- Huidas del hogar
- Conductas autolesivas o suicidas
- Hiperactividad
- Bajo rendimiento académico

Efectos emocionales:

- Miedo generalizado
- Hostilidad y agresividad
- Culpa y vergüenza
- Depresión
- Ansiedad
- Baja autoestima y sentimientos de estigmatización
- Rechazo del propio cuerpo

- Desconfianza y rencor hacia los adultos
- Trastorno de estrés postraumático

Efectos sexuales:

- Conocimiento sexual precoz o inapropiado para su edad
- Masturbación compulsiva
- Excesiva curiosidad sexual
- Conductas exhibicionistas
- Problemas de identidad sexual

Efectos sociales:

- Déficit en habilidades sociales
- Retraimiento social
- Conductas antisociales

Cuando el menor crece, el abuso marca secuelas que se hacen duraderas a lo largo de la vida del sujeto, para lo cual es necesaria una intervención multidisciplinaria para tratar de revertir en lo máximo de lo posible las consecuencias que trae consigo el maltrato sexual. Las principales consecuencias a largo plazo que proponen Echeburúa y Guerricaechevarría (1998) (en Sanmartín, 2005) son:

Secuelas físicas:

- Dolores crónicos generales
- Hipocondría y trastornos de somatización
- Alteraciones del sueño (pesadillas)
- Problemas gastrointestinales
- Desórdenes alimenticios, especialmente bulimia

Secuelas conductuales:

- Intentos de suicidio

- Consumo de alcohol y/o drogas
- Trastorno disociativo de identidad (personalidad múltiple)

Secuelas emocionales

- Depresión
- Ansiedad
- Baja autoestima
- Estrés postraumático
- Trastornos de personalidad
- Desconfianza y miedo de los hombres
- Dificultad para expresar o recibir sentimientos de ternura y de intimidad

Secuelas sexuales:

- Fobias o aversiones sexuales
- Falta de satisfacción sexual
- Alteraciones en la motivación sexual
- Trastornos de la activación sexual y del orgasmo
- Creencia de ser valorada por los demás únicamente por el sexo

Secuelas sociales:

- Problemas en las relaciones interpersonales
- Aislamiento
- Dificultades en la educación de los hijos (en Sanmartín, 2005).

Negligencia física: La negligencia y el abandono tienen consecuencias, principalmente somáticas porque tienden los menores a tener un retraso pondoestatural, debido a los déficits médicos; también se encuentra que los menores que son víctimas de abandono y negligencia llegan a sufrir de estrabismos, maloclusiones dentarias, pies valgos, escoliosis, raquitismo, deficiencias vitamínicas, en casos más graves se llega a alteraciones óseas y a deformidades en extremidades. También las lesiones por congelamiento o por

quemadura, tales como cicatrizaciones, alteraciones en la pigmentación o pérdida de algún miembro. La falta de vacunas puede propiciar la adquisición de alguna enfermedad viral con las consecuencias que éstas pueda traer (Martínez y De Paúl, 1993).

Entre las consecuencias psicológicas que pueden manifestar los menores es un apego ansioso, afecto negativo, menos asertividad, con baja autoestima, hiperactividad, propensos a la distracción, apatía y aislamiento.

Maltrato físico: Las secuelas a nivel somático que deja como secuela el maltrato físico pueden ser lesiones cutáneas, como cicatrices, heridas o quemaduras profundas; lesiones bucales que afecten la posición de los dientes; lesiones óseas que puedan afectar al cartílago del crecimiento o incluso llegar a fracturas. Las lesiones internas son las que comportan consecuencias más graves, tales como hemorragias craneales, traumatismos craneales y oculares, hidrocefalias postraumáticas que pudiesen desembocar en retrasos, déficits motores, cognitivos, epilepsias, etc. En la patología ocular se pueden encontrar cegueras por desprendimiento de retina, glaucomas, cataratas postraumáticas, dislocaciones del cristalino, etc. (Martínez y De Paúl, 1993).

Las consecuencias psicológicas y comportamentales que trae consigo el maltrato físico son el resultado de múltiples transacciones entre las características del niño, la adecuación de los cuidadores y los factores ambientales que se producen a lo largo del tiempo, y no de actos únicos o aislados de maltrato (Sameroff y Chandler, 1975; en Martínez y De Paúl, 1993). Entre las afecciones que pueden sufrir los niños se ubican, por ejemplo, retrasos cognitivos o intelectuales, baja empatía, problemas en el reconocimiento de las emociones, apego ansioso, una mayor agresión, baja autoestima, mayor hiperactividad y un menor entusiasmo en comparación con los menores que no sufren maltrato físico (Martínez y De Paúl, 1993).

Maltrato emocional: El maltrato psicológico y emocional puede traer una numerosa cantidad de consecuencias negativas tanto en la forma interpersonal (por ejemplo, agresión a compañeros), como en la intrapersonal (por ejemplo, depresión, negativismo). Diversos estudios han relacionado el maltrato emocional y psicológico a diversos problemas emocionales (por ejemplo, depresión, mala relación con sus padres) y conductuales (por ejemplo, problemas en la escuela, déficits en sus habilidades sociales, problemas de competencia, etc.) en los niños (Hart, Germain y Brassard, 1987; en Strachan y Durfee, 2003).

Abandono emocional: Los bebés que son abandonados emocionalmente, manifiestan un apego ansioso en los primeros 12 meses de vida, posteriormente su rendimiento evolutivo se ve seriamente disminuido, después de los tres meses son menos persistentes y creativos, presentan un tono emocional negativo y son menores más negativistas y evitativos con respecto de sus madres (Martínez y De Paúl, 1993).

En general, se encuentra en los menores maltratados un desarrollo intelectual menor al promedio, un mayor índice de depresión, agresividad, de conductas violentas y antisociales. Es mayormente frecuente que se tengan intentos de suicidio. El absentismo escolar de los niños abandonados es significativamente mayor que el de los demás niños maltratados. Incluso, Leiter y Johnsen (1994) encontraron que los niños abandonados tenían un rendimiento académico peor que el de todos los demás niños maltratados y en todos los cursos, ya que en los padres negligentes es menos probable que suministren estimulación ambiental al niño, le lean, supervisen los deberes y se impliquen en la vida académica de su hijo (en Cantón y Cortés, 2002).

1.5 Indicadores de maltrato infantil

Para poder determinar cuando un niño ha sido víctima de maltrato en cualquiera de sus diversas modalidades, se deben de tomar en cuenta una amplia gamma de indicadores que pueden ayudar a identificar el maltrato en el menor. Existen indicadores específicos para cada tipo de maltrato, los cuales son:

Maltrato físico: En el caso del maltrato físico, Arruabarrena y De Paúl (1994) han identificado los siguientes indicadores que son consecuencia del maltrato:

- Magulladuras o moretones que aparecen en el rostro, los labios o la boca, en zonas extensas del torso, la espalda, las nalgas o los muslos; suelen estar en diferentes fases cicatrización fruto de repetidas agresiones o tienen formas no normales, están agrupados o con formas o marcas del objeto con el que ha sido producida la agresión
- Quemaduras con formas definidas de objetos concretos o marcas de cigarro, que cubren las manos o los pies o que son expresión de haber sido realizadas por inmersión en agua caliente
- Fracturas de nariz o mandíbula o en huesos largos
- Torceduras o dislocaciones
- Heridas o raspaduras en la boca, labios, encías y ojos o en la parte posterior de los brazos, piernas o torso
- Señales de mordeduras humanas, claramente realizadas por un adulto y reiteradas
- Cortes o pinchazos
- Lesiones internas, fracturas de cráneo, daños cerebrales, hematomas subdurales, asfixia y ahogamiento

Martínez y de Paúl (1993) también proponen como indicadores específicos de maltrato físico:

- Marcas de bofetones o agarrones
- Alopecia traumática

- Lesiones neurológicas
- Lesiones oculares
- Lesiones viscerales
- Lesiones auriculares
- Lesiones bucales
- Intoxicaciones: aplicación de sedantes, utilizar sustancias como fin de castigo, como ingerir sal o pimienta o la falta de supervisión que se desencadene en consumo involuntario de un medicamento

Hay ocasiones donde no son evidentes algunos de estos indicadores, sin embargo se trata de maltrato físico. Para poder identificar más claramente y con una mayor certeza, hay que tener en cuenta que en al menos una ocasión ha sido percibida la presencia de, como mínimo, uno de los indicadores o las lesiones físicas no son “normales” en el rango de lo previsible en un niño de su edad y sus características. Además, el niño puede presentar una reacción de tensión no justificada (Arruabarrena y De Paúl, 1994). Crittenden (1988) indicó que las madres físicamente abusivas se caracterizaban por la interferencia insensible y hostil en las relaciones con el niño (en Cantón y Cortés, 2002).

Negligencia física: En el caso de la negligencia física, Arruabarrena y De Paúl (1994) establecieron los siguientes indicadores:

- Alimentación: no se le proporciona la alimentación adecuada. El menor está hambriento
- Vestido: vestuario inadecuado al tiempo atmosférico. El niño no va bien protegido del frío
- Higiene: constantemente se muestra visiblemente sucio, con una escasa higiene corporal
- Cuidados médicos: enfermedades, problemas físicos o necesidades no atendidas o ausencia de cuidados médicos rutinarios

- Supervisión: el niño pasa largos períodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto. Se producen constantemente accidentes domésticos debidos a la negligencia de padres o cuidadores
- Las condiciones higiénicas y de seguridad en el hogar son peligrosas para la salud y seguridad del menor
- El niño falta constantemente a la escuela sin justificación de por medio

Entonces, cuando por lo menos uno de estos indicadores ha sido detectado, se debe de tomar en cuenta la cronicidad, ya que para poder establecer que hay negligencia física, se debe de mostrar el indicador de manera reiterada y continua (Arruabarrena y De Paúl, 1994).

Martínez y De Paúl (1993) establecieron indicadores específicos para la detección de la negligencia en los niños, estos son:

- Retraso de crecimiento o hipocrecimiento social
- Falta de higiene: puede manifestarse en eritema genital del lactante, en una pediculosis capitis, es decir una parasitación vulgar, como un gran número de liendres; otra forma de valorar la higiene corporal es mediante la vestimenta
- Lesiones consecutivas a exposiciones climáticas adversas: como por ejemplo, congelamiento o quemaduras en menores que permanecen horas en ambientes muy fríos o calientes sin la protección adecuada
- Vitaminopatías
- Caries
- Retrasos en las adquisiciones madurativas debido a falta de estimulación
- Trastornos del comportamiento debidos a la carencia de límites, guía, aprobaciones, reprobaciones y consejos de personas de referencia
- Consecuencias físicas por la falta de seguridad
- Consecuencias debidas a negligencias en el cuidado médico del niño

Asimismo, Crittenden (1988) indicó que las madres responsables de abandono físico se caracterizaban por una falta de interacción (distanciamiento físico, espacios prolongados de tiempo sin dirigirse verbalmente al niño, falta de expresiones afectivas y de contacto visual) (en Cantón y Cortés, 2002).

Maltrato emocional: Para el caso del maltrato emocional, Garbarino (1986) propone cuatro tipos de indicadores comportamentales de los padres con características diferentes en función de la edad del niño (en Arruabarrena y De Paúl, 1994), estos son:

- Rechazo: implica conductas que comunican o constituyen abandono. Hasta los dos años se expresaría en el rechazo a la formación de una relación primaria y en el rechazo a las iniciativas espontáneas del niño y a sus iniciativas primarias de apego. De los dos a los cuatro años, se expresaría a través de la exclusión activa del niño de las actividades familiares. En la edad escolar, el maltrato emocional se encontraría en la inducción constante en el niño de una valoración negativa de sí mismo.
- Aterrorizar: se refiere a situaciones en las que se amenaza al niño con un castigo extremo o con uno vago pero siniestro que intenta crear en él un miedo intenso. A la edad de los dos años, se podría producir, por ejemplo, con la ruptura consistente y deliberada de la tolerancia del niño a los cambios y los nuevos estímulos. Hasta los cuatro años, se expresaría con la utilización de gestos y palabras exagerados que tratan de intimidar, amenazar y castigar al niño. Durante la edad escolar, se manifestaría en la exigencia de respuesta a demandas contradictorias, en la crítica constante, en el cambio frecuente de los roles de padres a hijos, etc.
- Aislamiento: se refiere a todos los comportamientos que tienden a privar al niño de las oportunidades para establecer relaciones sociales. Hasta los dos años, se expresaría en la negación de la posibilidad de interactuar con los padres u otros adultos. Hasta los cuatro años, se traduciría en una enseñanza activa de la evitación de cualquier contacto social. En la edad

escolar, se centraría en cualquier intento activo de que el niño no pueda tener relaciones normales con sus compañeros.

- Ignorar: se refiere a aquellas situaciones en las que hay una ausencia total de disponibilidad del padre/madre para el niño; se muestran inaccesibles e incapaces de responder a cualquier conducta del mismo.

Evans (1993) definió las siguientes categorías para indicar la presencia de maltrato emocional y psicológico (en Strachan y Durfee, 2003):

- Negar: cuando el cuidador niega atención e interacción verbal por días u horas.
- Crítica: el cuidador constantemente critica y encuentra fallas u ordena al menor.
- Socavar: el cuidador sutilmente hace declaraciones en las que mina la confianza, la motivación o los intereses del niño.
- Acusar/culpar: el cuidador acusa o culpa al menor por todo lo que va mal.
- Controlando definiendo la realidad: el cuidador define los hechos en frases como: “eso no es lo que dijiste”, “eso no lo hiciste”, “eso no fue lo que pasó”, “eso no fue lo que viste”, “eso no fue lo que sentiste”.
- Controlando haciendo al niño responsable: el cuidador emplea frases como “¡No me hubiera enojado tanto si tú no hubieras hecho esto!”.

Para considerar la presencia de maltrato o abandono emocional se deben de tomar en cuenta los siguientes factores:

- Comportamiento de forma reiterada y continua.
- Presencia claramente perceptible.

Síndrome de Münchhausen: Jones y cols. (1987), propusieron indicadores para sospechar la presencia del síndrome (en Loredó, 1994), los cuales son:

- Presencia o recurrencia de una enfermedad cuya causa no puede ser encontrada.

- Discrepancia entre el interrogatorio y los hallazgos de la exploración física.
- Desaparición de los signos y síntomas cuando el niño no se encuentra junto a la persona encargada de él (padre, madre, tutor, etc.).
- Presentación de signos y síntomas poco usuales que no corresponden con una entidad bien definida.
- Evolución tórpida. Poca o nula respuesta a los tratamientos sin una explicación lógica.
- Padres que se muestran conformes o tranquilos ante la supuesta enfermedad del niño y los procedimientos diagnósticos empleados aunque éstos sean dolorosos, riesgosos o costosos.
- Hospitalización frecuente del niño y tratamientos médicos intensos y repetidos.
- Cuando uno de los padres permanece constantemente a la cabecera del enfermo y se muestra en exceso solícito en su relación con el personal médico o paramédico.
- Antecedentes de una investigación exhaustiva sobre enfermedades poco comunes.

El hecho de que el menor presente alteraciones hematológicas, crisis convulsivas, depresión del SNC, apneas, diarreas, vómito, fiebre y exantema inespecífico sin una explicación clara y convincente pueden ser indicadores de estar ante la presencia del síndrome de Münchausen (Loredo, 1994).

Abuso sexual: Cuando un menor es abusado sexualmente, se deben de tomar en cuenta tres tipos de indicadores para poder identificar cuando un menor está siendo o fue abusado sexualmente, estos indicadores son: físicos, comportamentales o del ámbito sexual.

Echeburúa y Guerricaechevarría (1998) proponen una lista de indicadores de estas categorías, los cuales son (en Sanmartín, 2005):

Indicadores físicos

- Dolor, golpes, quemaduras o heridas en la zona genital o anal
- Cérvix o vulva hinchadas o rojas
- Semen en la boca, en los genitales o en la ropa
- Ropa interior rasgada, manchada y ensangrentada
- Enfermedades de transmisión sexual en genitales, ano, boca u ojos
- Dificultad para andar o sentarse
- Enuresis o encopresis

Indicadores comportamentales

- Pérdida de apetito
- Llantos frecuentes, sobre todo en referencia a situaciones afectivas o eróticas
- Miedo a estar solo(a), a los hombres o a un determinado miembro de la familia
- Rechazo al padre o a la madre de forma repentina
- Cambios bruscos de conducta
- Resistencia a desnudarse y bañarse
- Aislamiento y rechazo de las relaciones sociales
- Problemas escolares o rechazo a la escuela
- Fantasías o conductas regresivas (chuparse el dedo, orinarse en la cama)
- Tendencia al secretismo
- Agresividad, fugas o acciones delictivas
- Autolesiones o intentos de suicidio

Indicadores en la esfera sexual

- Rechazo de las caricias, de los besos y del contacto físico
- Conductas seductoras, especialmente en niñas
- Conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados para su edad
- Interés exagerado por los comportamientos sexuales de los adultos

- Agresión sexual de un menor hacia otros menores
- Confusión sobre la orientación sexual

Indicadores inespecíficos de maltrato: Algunos indicadores inespecíficos presentados por el niño abusado sexualmente, de acuerdo al período evolutivo, son (Martínez y De Paúl, 1993):

En edad preescolar:

- Problemas nocturnos: sueños desencadenados por lugares, personas, objetos, movimientos y vocalizaciones relacionadas con la experiencia de abuso
- Erotización prematura
- Conductas o comentarios sexuales inapropiados para la edad del niño

En edad escolar (pueden continuar los anteriores):

- Agresividad sexual hacia otros niños
- Conductas represivas
- Desconfianza crónica en el adulto
- Cambios bruscos en el rendimiento escolar
- Excesiva obediencia y deseo de complacer
- Intenso sentimiento de culpa y de infelicidad
- Aislamiento personal y social
- Prostitución
- Problemas en el vestuario de la escuela al no querer quitarse la ropa interior
- Inicio de pequeños delitos

En la preadolescencia o adolescencia (pueden continuar algunos de los anteriores):

- Promiscuidad
- Inhibición sexual

- Abuso de drogas
- Intentos de mutilación o suicidio
- Desórdenes psiquiátricos
- Desórdenes de identidad

Hay que tener en cuenta que la aparición de un indicador no es sinónimo de que hay abuso sexual, más bien se tiene que tener una visión global de los indicadores, y sobre todo de aquellos que ocurren de forma brusca en el menor.

También, independientemente del tipo de maltrato que presente el menor, hay indicadores inespecíficos que pueden presentar cualquier niño que es víctima (Martínez y De Paúl, 1993):

- Miedo aparentemente injustificado hacia las personas adultas
- Desconfianza hacia el adulto en sus promesas o actitudes positivas
- Prolongada permanencia fuera del ámbito familiar durante edades preescolares y escolares
- Conductas demasiado adultas o demasiado infantiles
- Reacciones de agresividad verbal o física desmesurada desde las edades más precoces
- Inquietud desmedida por el llanto de los lactantes o de los niños en edad preescolar
- Paradójica reacción de adaptación ante personas desconocidas
- Dificultad de adaptación a situaciones cotidianas
- Comentarios acerca de los cuidados deficitarios que recibe
- Inhibición del juego
- Excesivamente complaciente, pasivo y poco exigente
- Participación en acciones delictivas
- Intentos de suicidio
- Conductas extremadamente adaptativas
- Tendencia a la soledad o al aislamiento

En los padres o cuidadores educativos de los menores podemos observar indicadores como (Martínez y De Paúl, 1993):

- Poca preocupación por la higiene y la alimentación infantil
- Poca preocupación por un vestuario adecuado a la climatología
- Poca vigilancia (en general) antes de los tres años
- Escasa vigilancia ante actividades peligrosas
- Corrección física o verbal desmesurada frente a situaciones mínimas
- Exceso de vida laboral o social que imposibilita establecer una relación estimuladora, positiva y de mutua confianza; transmisión de la responsabilidad educadora y vigilancia hacia educadores a sueldo, sin preocupación por sus antecedentes sanitarios o personales y la manera de llevar a cabo su función educadora
- Sobreprotección o rechazo verbal público del niño
- Compensación con bienes materiales por la escasez de relación personal
- Aislamiento personal y social
- Promiscuidad
- Vida al margen de la ley o con carencia de límites
- Hábitos tóxicos: abuso de sustancias (alcohol, droga)
- Vida caótica en el hogar
- Frialdad en el trato
- Desigualdad en el trato a los hermanos
- Despreocupación por los problemas de los hijos
- Percepción significativamente negativa del hijo
- Dificultad en la vida relacional de pareja

Todos estos indicadores, si bien por si solos no significa maltrato, sí quieren decir de que algo está ocurriendo con el niño, por lo que el padre, cuidador o la institución a cargo deben de estar alerta ante la inminente presencia de cualquier indicador, para que, en el momento oportuno pueda rastrearse y establecer si se está o no ante un caso de maltrato.

Es evidente que el maltrato infantil tiene su origen en un sinfín de factores, tales como pobreza, nivel educativo bajo, consumo de alcohol y/o drogas por parte e los progenitores, etc, además trae numerosas consecuencias que merman el correcto desarrollo del menor, entre ellas las afecciones a las funciones cognoscitivas.

CAPÍTULO II. FUNCIONES COGNOSCITIVAS

*Así como el hierro se oxida por falta de uso,
así también la inactividad destruye el intelecto.*

Leonardo da Vinci

Las funciones cognoscitivas son diversas y obedecen a diferentes procesos y tareas necesarios para poder adaptarse a la vida cotidiana.

2.1 Definición de funciones cognoscitivas

Respecto a la cognición, es necesario plantear una definición que permita tener un conocimiento sobre los componentes de la función y estructura de sus procesos.

Ulric Neisser (1967) definió a la psicología cognitiva como la que se ocupa de todos los procesos por los que la información de los sentidos se transforma, reduce, elabora, guarda, recupera y utiliza (en Best, 2002).

Tomando de base esta definición, se parte del hecho que los procesos cognitivos siempre hacen referencia a la información de los sentidos porque traen la energía del mundo material externo a los sistemas neuronal y cognoscitivo: se transforma, es decir, la energía física del mundo debe convertirse en un patrón de sucesos neuronales que sea la base del procesamiento cognoscitivo posterior. Cuando se transforma, el sistema cognoscitivo reduce la información de los sentidos, es decir, los procesos neuronales y cognoscitivos no conservan todos los aspectos del mundo sensible (Best, 2002).

La elaboración consiste en vincular datos que fueron reducidos, en la elaboración se añade información. Luego, esta elaboración se puede guardar y en el momento que sea necesario recuperarla para poder utilizarla (Best, 2002).

Entonces, de la cognición se desprenden diversas funciones, como lo son: la atención, el reconocimiento de patrones, la memoria, la organización del conocimiento, el lenguaje, el razonamiento, la solución de problemas, la clasificación, los conceptos y la categorización, por citar los más usuales y que se describen a continuación:

Atención: Matlin (1983) definió la atención como la concentración y enfoque del esfuerzo mental, un enfoque que es selectivo, mudable y divisible (en Best, 2002). Un aspecto importante de la atención es la selectividad, es decir, enfocar el esfuerzo mental en determinados estímulos con exclusión de otros (Best, 2002). William James (1890) refiere que el número de cosas que podemos atender simultáneamente, depende del poder del intelecto de las personas, de la forma de aprender y de la naturaleza de las cosas (en Puente, 2005).

Se han propuesto dos clases principales de atención: la atención selectiva y la atención dividida, la primera versa sobre los procesos del organismo para responder a un estímulo excluyendo los demás, mientras que la segunda estudia los procesos del organismo para atender y responder a dos o más tareas que debe realizar de forma simultánea. Existe una tercera clase: la atención sostenida, la cual trata sobre la atención necesaria para responder adecuadamente a tareas monótonas que involucran atención por períodos largos (Puente, 2005).

Reconocimiento: El reconocimiento es el proceso de identificación de algo o alguien como familiar, a diferencia del recuerdo que es un proceso activo de búsqueda para recuperar un aprendizaje adquirido, pueda ser de recuerdo libre (evocar elementos en un orden dado) o serial (según el orden de presentación de los elementos) (Puente, 2005).

Memoria: Todo acto de memoria lleva implícito tres momentos o etapas: codificación, almacenamiento y recuperación. La codificación es el proceso mediante el cual se transfiere determinada información al almacén de la memoria;

implica la percepción y la presentación de la información de forma tal que pueda ser manejada con posterioridad. La transferencia puede realizarse por vía acústica, visual o semántica. El almacenamiento es el proceso de retención de datos en la memoria para su utilización posterior. La recuperación es la forma como las personas acceden a la información almacenada en la memoria (Puente, 2005).

Richard Atkinson y Richard Shiffrin (1968) propusieron el enfoque multialmacén, el cual consiste en tres sistemas principales: la memoria sensorial (MS) que registra las sensaciones durante un periodo muy breve (un segundo), pero suficiente para que dicha información sea transferida a un sistema más duradero; los registros sensoriales pueden ser del tipo icónico, ecoico, háptico, gustativo u olfativo; si la información que llega al registro sensorial no es atendida, desaparece del sistema. Si la información sí es atendida pasa a la memoria a corto plazo (MCP), la cual tiene una capacidad limitada (de aproximadamente 7 unidades), y mantiene la información por un tiempo breve (de 18 a 20 segundos aproximadamente), es útil para problemas cotidianos como recordar nombres o teléfonos. Finalmente, se encuentra la memoria a largo plazo (MLP), la cual se considera relativamente permanente e ilimitada, en esta memoria se ubica toda la información que fue repasada o reelaborada y no se perdió en la MCP, por ejemplo, nombres de los amigos de la infancia, el proceso para manejar un vehículo o amarrarse las agujetas, el olor de un perfume, episodios de nuestra vida, etc. (en Puente, 2005).

La organización del conocimiento: El conocimiento se puede organizar, según los psicólogos de la cognición, de dos formas: el conocimiento declarativo y el procedimental, el primero se refiere a información objetiva que es estática, es decir, que no cambia, que tiene una organización patente y en general es descriptible; el procedimental, en cambio, se refiere a los conocimientos que permiten las acciones diestras, es cambiante, es decir, dinámico, por ejemplo, la forma en la que un niño aprende a manejar una bicicleta después de caídas y errores, poco a poco el conocimiento se torna cambiante (Best, 2002).

Existe también otra forma de clasificar el conocimiento: el conocimiento semántico y el episódico; el semántico refiere a la información general sobre las propiedades de palabras y conceptos compartida por muchos individuos, por ejemplo la cantidad de días que tiene un año, la capital de un determinado país, etc.; por otra parte, el conocimiento episódico organiza la información que posee cada uno dada su experiencia personal y que se liga a un momento y tiempo específico, por ejemplo el sabor de un platillo después de comerlo (Best, 2002).

Lenguaje: El lenguaje es un sistema de símbolos que permite que los seres humanos representen el mundo y se comuniquen con otros seres humanos (Puente, 2005).

Según Noam Chomsky, cada unidad léxica consta de un componente fonológico, sintáctico, semántico y pragmático. El componente fonético estudia los sonidos articulados del habla, estudia la estructura física, producción, transformación y recepción. La fonología tiene como unidad básica el fonema, el cual es la imagen mental del sonido, a la cual este proporciona un cuerpo físico. El componente sintáctico es la gramática de un idioma que nos capacita para producir afirmaciones que serán entendidas por los demás, indican como decir el mensaje, mas no que palabras utilizar. El componente semántico contiene las palabras que son relevantes para el significado de la palabra. Finalmente, la pragmática se encarga de estudiar los significados tal y como se ven influenciados por el contexto social o cultural o por el empleo del lenguaje con intereses particulares (en Puente, 2005).

Garret propuso que la producción del lenguaje es una actividad planificada que se desarrolla siguiendo cinco niveles: el primero es el de la representación del mensaje, en el cual se incluyen las ideas que el hablante quiere comunicar; el segundo es el de la representación funcional, en el cual se elabora un esquema de las proposiciones que se quieren expresar y su estructura gramatical, pero no se

especifican las palabras concretas; el tercer nivel corresponde al de la representación posicional, en el cual se encuentran las palabras para expresar la idea; en el cuarto nivel, el de la representación fonética, se supone que hay una representación fonética para cada palabra; finalmente, en el último nivel, el de la representación articulatoria, se da el proceso motor que especifica las instrucciones para articular las palabras en el orden correcto (en Puente, 2005).

Razonamiento: Las formas lógicas de razonamiento que tradicionalmente se han distinguido son el razonamiento deductivo y el inductivo, el deductivo va de lo general a lo particular, es decir, los silogismos que en base a premisas generales se deducen las particulares; el razonamiento inductivo afirma que se puede sacar una regla general con base en uno o más ejemplos determinados, es decir, basándose en casos particulares se infiere una regla general, por lo que jamás será completamente válida (Puente, 2005).

Solución de problemas: La solución de problemas consiste en aceptar un problema y hacer el trabajo mental para alcanzar un objetivo (Best, 2002). Según John McDermott un problema existe cuando una persona se encuentra ante una situación que requiere un plan y una acción para cambiar el estado existente, no deseado, por otro estado, ideal. Robert Gagné plantea que la solución de un problema requiere la formulación de nuevas respuestas, yendo más allá de la simple aplicación de principios o reglas previamente aprendidos para crear una solución a un nuevo problema (Puente, 2005).

Para explicar metódicamente cómo se soluciona un problema, Glass y Holyak (1986) propusieron que la solución de problemas puede ser analizada en cuatro etapas que se superponen parcialmente: identificación del problema, definición y representación del problema, la exploración de análisis alternativos y el actuar conforme a un plan y evaluar los logros (en Puente, 2005).

Alternando a estas etapas, los psicólogos de la gestalt pensaban que la solución de problemas seguía una secuencia de etapas fijas que, de acuerdo con Wallas (1926; en Puente, 2005) son las siguientes:

1. Preparación: el individuo ha reconocido su existencia (del problema) y ha hecho algunos intentos preliminares por comprenderlo y resolverlo.
2. Incubación: si los intentos preliminares fracasan, el individuo deja de lado el problema durante un tiempo. Por lo menos en el nivel consciente deja de ocuparse de él, sin embargo, en un nivel inconsciente prosigue el trabajo.
3. Iluminación: es el destello súbito de una idea o insight, que termina el trabajo inconsciente y trae la respuesta a la superficie de la conciencia.
4. Verificación: la etapa de verificación confirma el insight, se comprueba que la idea funciona

Según teóricos de la cognición, la resolución de un problema pasa por tres fases: preparación, que es la etapa concerniente a la comprensión del problema y a su forma de representación; la siguiente etapa es la de la producción, en la cual se llevan a cabo estrategias básicas: las algorítmicas y las heurísticas, un algoritmo es un procedimiento que agota todas las respuestas posibles hasta llegar a la solución correcta, mientras que un heurístico es una estrategia sencilla que puede llevar a una solución rápida o a ninguna; la última etapa es la de la evaluación, en la que implica decidir si la solución es buena (Puente, 2005).

Clasificación: La clasificación es una habilidad para organizar la información. Son varias las formas de clasificación, una de ellas la planteó Collins y Quillian, este modelo señala que los conocimientos en la memoria están organizados de forma jerárquica. Las unidades básicas son conceptos que mantienen relaciones entre sí. Las relaciones pueden ser de dos tipos: de inclusión (por ejemplo, el lagarto es una clase de reptil) o de propiedad (por ejemplo, el lagarto es de color verde y mide un metro de largo) (en Puente, 2005).

Otra forma de clasificación son los esquemas, los cuales son conocimientos almacenados o representados en la memoria como consecuencia de las experiencias pasadas. El conocimiento almacenado en la memoria está organizado formando una serie de esquemas (representaciones mentales) que contienen el conocimiento que poseemos sobre un objeto o una situación más compleja (Puente, 2005).

Conceptos: El concepto es el conjunto de dimensiones relevantes que se adoptan como atributos invariables, compartidos por todos los ejemplos de una misma categoría. Aquellas dimensiones que son necesarias y suficientes para formar el concepto se denominan dimensiones relevantes (Puente, 2005).

Se pueden distinguir dos tipos de conceptos: los naturales y los artificiales, los primeros se encuentran en el ambiente natural, los segundos se construyen en el laboratorio con fines experimentales (Puente, 2005).

Categorización: Es un proceso a través del cual, primero, discriminamos características comunes de hechos u objetos y, posteriormente, generalizamos las propiedades fundamentales extraídas para aplicarlos de forma inequívoca. Este proceso es básico para la formación de conceptos (Puente, 2005).

Para explicar cómo se adquieren las categorías, se plantearon diversas teorías, entre ellas la teoría de los atributos, la cual asume que los objetos se clasifican dentro de una categoría, si y sólo si el objeto posee uno o varios atributos que se consideran definitorios, los cuales son aquellos rasgos necesarios y suficientes para determinar la inclusión en una categoría (Puente, 2005).

Una vez teniendo como marco de referencia lo que denotan cada una de las funciones cognoscitivas, se plantea la pregunta de cómo se desarrollan éstas en el curso de la vida.

2.2 Teorías sobre el desarrollo cognoscitivo

Desde el momento del nacimiento, el cuerpo no sólo se va a enfrentar a cambios físicos, sino que en los próximos años también habrá una conformación del psiquismo y grandes transformaciones en el terreno de la cognición.

El desarrollo cognoscitivo designa el crecimiento y perfeccionamiento de los procesos mediante los cuales obtenemos y utilizamos conocimientos relacionados con el mundo; abarca el pensamiento, el aprendizaje, la percepción, el recuerdo y la comprensión, los cuales están interrelacionados (Craig, 2001).

Para Jean Piaget, el hombre es un ser activo, alerta y creativo que posee estructuras mentales, denominadas esquemas, las cuales procesan información y la organizan; con el tiempo, los esquemas se convierten en estructuras cognoscitivas más complejas. Asimismo, diversos autores han dividido los primeros años de vida en cuatro fases del desarrollo cognoscitivo: infancia, preescolar, niñez media y adolescencia (en Craig, 2001), las cuales se describen a continuación:

Infancia (0 – 2 años): Piaget nombró a la primera etapa del desarrollo como el periodo sensoriomotor (del nacimiento a los dos años). Los patrones conductuales básicos, según Piaget, le permiten elaborar esquemas por asimilación y acomodación. Los esquemas preexistentes como observar, seguir con la vista, succionar, asir y llorar son las estructuras básicas del desarrollo cognoscitivo. Posteriormente, durante los siguientes 24 meses, se transforman en los primeros conceptos de los objetos, de las personas y del yo (en Craig, 2001).

El primer estadio que ubica Piaget (del nacimiento al mes), se da la producción de mínimas, pero significativas, alteraciones en la conducta de succión. La conducta y el desarrollo pertenecen a la categoría de inteligencia adaptada, es decir, que no

se produce ninguna conducta que pueda ser identificada claramente ni como juego, ni como imitación (Flavell, 1984).

Del mes a los cuatro meses, Jean Piaget ubica el estadio 2 de su teoría, el cual se caracteriza por la evolución de los esquemas sensoriomotores simples y por la coordinación o integración progresiva de un esquema con otro; es decir, esquemas simples asociados con procesos tales como chupar, mirar, escuchar, vocalizar y coger objetos (prensión), se someten diariamente a una práctica espontánea muy abundante, para así perfeccionarse. Por ejemplo, la visión y la audición empiezan a relacionarse funcionalmente. Otras dos importantes coordinaciones que se establecen adecuadamente son: la coordinación de succión-prensión y la de visión-prensión (en Flavell, 1984).

En el estadio 3, que va aproximadamente de los cuatro a los ocho meses, Piaget establece que la actividad manual guiada visualmente en el estadio 2, hace posible una nueva pauta de conducta que constituye el mayor avance realizado en el estadio 3. Esta pauta se inicia cuando el bebé intenta realizar alguna acción motora, generalmente manual, que casualmente produce algún resultado no anticipado, pero perceptivamente interesante, en el medio que rodea al niño. La pauta concluye con el bebé repitiendo encantado la acción una y otra vez, aparentemente por el puro placer de volver a producir y experimentar el resultado exterior (en Flavell, 1984).

De los ocho a los doce meses es el cuarto estadio que propone Piaget, en este, la mayor novedad es la aparición de conductas indiscutiblemente intencionales, que coordinan medios y fines. Las acciones que realiza el niño tienen ya un propósito, están dirigidas a una meta. Los esquemas ahora son dirigidos hacia el exterior, orientados hacia sus efectos en el entorno. Por ejemplo, mover un objeto para agarrar otro. El juego se convierte en una actividad más lúdica (en Flavell, 1984).

El estadio 5 va del año a los dieciocho meses y es el último estadio sensoriomotor “puro”. Se caracteriza por una exploración muy activa e intencionada, por ensayo y error, de las propiedades reales y de las potencialidades de los objetos, fundamentalmente por medio de una búsqueda sistemática de nuevas y diversas formas de actuar sobre ellos. Es decir, hay un acercamiento al mundo exterior orientado hacia la exploración y el descubrimiento (Flavell, 1984).

Finalmente, en el estadio 6 (de los dieciocho a los dos años), se logra la capacidad de representar los objetos que uno conoce por medio de símbolos y de actuar de un modo inteligente en relación con la propia realidad interna, simbolizada, en vez de actuar de un modo simple, sensoriomotor, en relación con la realidad exterior, no simbolizada. Por ejemplo, comprende una palabra que reemplaza simbólicamente a otra cosa. El niño llega a ser capaz de distinguir entre el símbolo y su referente, esto es, entre la cosa propiamente dicha y el símbolo que la representa (Flavell, 1984).

La “permanencia del objeto” constituye un gran logro en el periodo sensoriomotor. Es el conocimiento de que los objetos existen en el tiempo y el espacio, estén o no presentes y se vean o no (Craig, 2001).

En cuestión de memoria, los infantes muy pequeños parecen tener una poderosa memoria visual; también hay evidencia de memoria a largo plazo (Craig, 2001).

Durante la infancia, algunas de las primeras formas de representación son acciones, dichas acciones constituyen los precursores más primitivos de la representación simbólica. Entre los seis y los doce meses el niño comienza a simular, es decir, a servirse de acciones para representar objetos, hechos o ideas. Para que finalmente de paso al lenguaje, que es el sistema más perfeccionado de representación simbólica (Craig, 2001).

En el área lingüística, Lev Vygotsky, sin embargo, plantea que interpretamos el mundo aprendiendo los significados compartidos de quienes nos rodean. En forma colectiva, los individuos construyen los significados comunes de los objetos y de los acontecimientos, transmitiéndolos después por medio del lenguaje (en Craig, 2001).

Aún los recién nacidos se comunican. Hacia el primer año de vida, la mayoría pronuncia su primera palabra; a los dieciocho meses puede unir dos o más palabras y a los dos años de edad ya domina más de cien palabras y puede conversar. Su vocabulario es muy pobre y comete errores gramaticales. El desarrollo del lenguaje consiste en aprender a hablar o a producir lenguaje oral, aprender el significado de las palabras, aprender las reglas de la sintaxis de la gramática y por último, aprender a leer y escribir. Entre las primeras palabras más comunes del vocabulario receptivo de los niños hispanohablantes son: “mamá”, “papá”, “adiós”, “biberón”, “no”, y su nombre, mientras que sus primeras palabras en su vocabulario productivo son: “mamá”, “papá”, “hola” y “adiós” (Craig, 2001).

Al respecto, Jacques Lacan en su teoría sobre los tres “registros” de lo psíquico, postula que el lenguaje está presente desde el momento del nacimiento. Aunque el recién nacido apenas pueda captar este mundo lingüístico, afectará toda su existencia. Si el niño está capturado en una imagen, aun así asumirá como elementos identificatorios los significantes del habla de sus padres. Estos pronunciamientos simbólicos sitúan al niño en un linaje, en un universo simbólico. El niño está ligado a su imagen por nombres y palabras, por representaciones lingüísticas. La identidad del niño depende de cómo asuma las palabras de los padres (en Leader, 1995).

Preescolar (2 a 6 años): A esta etapa Piaget la bautiza como la etapa preoperacional, se divide en dos partes: el periodo preconceptual (de los dos a los cuatro años) y el periodo intuitivo o de transición (de los cinco a los siete años) (en Craig, 2001).

El periodo preconceptual se caracteriza por un aumento en el uso y la complejidad de los símbolos y del juego simbólico. Antes el pensamiento del niño se limitaba al ambiente físico inmediato. Ahora los símbolos le permiten pensar en cosas que no están presentes de momento. Su pensamiento es más flexible (Siegler, 1991; en Craig, 2001). Las palabras poseen la fuerza de comunicar aunque estén ausentes las cosas a las que se refieren. Sin embargo, al niño siguen causándole problemas las principales categorías de la realidad. No distingue entre la realidad mental, física y social. Su pensamiento está impregnado de animismo, es decir, piensa que todo lo que se mueve (como el sol, la luna, nubes, etc.) tiene vida. Otra característica del pensamiento del preescolar es el egocentrismo (Craig, 2001).

Mientras que el periodo intuitivo o de transición comienza hacia los cinco años de edad. El niño comienza a distinguir la realidad mental de la física y a entender la causalidad prescindiendo de normas sociales. Aunque el pensamiento racional se perfecciona en este periodo, el niño también está dispuesto a recurrir al pensamiento mágico para explicar las cosas (Craig, 2001).

La diferencia más importante entre la primera infancia y la segunda es el uso de la representación simbólica, esto implica el uso de acciones, imágenes o palabras para representar objetos y hechos. Así, la representación simbólica les ayuda a ser más sensibles a los sentimientos y opiniones de los demás, esto a su vez les ayuda a hacer la transición a un pensamiento menos egocéntrico y más sociocéntrico (Craig, 2001).

Entre las características del pensamiento en esta etapa, se ubica el hecho de ser concreto, es decir que es incapaz de hacer abstracciones, de ser irreversible, ya que perciben los acontecimientos como si ocurrieran en una sola dirección, de ser egocéntrico, centrado, y con problemas de tiempo, espacio y secuencia (Craig, 2001).

En contraparte, la perspectiva social afirma que las formas en que los adultos muestran cómo resolver los problemas ayudan al niño a pensar. Mediante la participación guiada de la cultura se inicia al niño en muchas actividades. Para Katherine Nelson (1986), el conocimiento del niño y su participación en las actividades rutinarias es material tanto para la vida mental del niño como para la adquisición de habilidades cognoscitivas (en Craig, 2001).

En el área del lenguaje, se produce un avance verdaderamente extraordinario en el desarrollo de esta área; el niño de seis años estará mucho más capacitado tanto para transmitir como para recibir mensajes. Además ha aumentado su capacidad para transmitir y recibir diversos tipos de comunicación no verbal (Flavell, 1984).

A medida que crece su habilidad para comunicarse, el niño va siendo cada vez más capaz de recibir, transmitir y, en general, manipular información sobre el mundo que le rodea. Primeramente, aprende la habilidad de absorber la información que le llega a través de los demás, ya sea por medio del lenguaje o algún otro medio de comunicación (Flavell, 1984).

En la teoría de Luria, se postulan dos desarrollos paralelos e interrelacionados con respecto a la regulación verbal de la conducta. El primer desarrollo se refiere al origen y a la naturaleza del habla que efectúa la regulación. En un principio, sólo el habla efectiva de los otros (sean adultos o niños de más edad) puede regular y guiar las acciones del niño. Por ejemplo, el niño puede obedecer órdenes o ruegos simples que otra persona le expresa verbalmente. El segundo desarrollo hace referencia al tipo de control ejercido por el habla reguladora. Inicialmente, puede decirse que el control es fundamentalmente impulsivo más que semántico. En el transcurso del desarrollo, el control verbal se va haciendo cada vez más frecuente y generalizadamente semántico en vez de impulsivo. Cada vez resulta más fácil controlar la conducta del niño en función de lo que se dice (aspecto semántico) y no por el simple efecto de estímulo físico de decirle algo (lo que sea) en un momento determinado (aspecto impulsivo) (en Flavell, 1984).

Roger Brown (1973) identificó cinco etapas bien diferenciadas y de creciente complejidad en el desarrollo del lenguaje. La primera etapa se caracteriza por frases de dos palabras, a manera de habla telegráfica y con palabras pivote y abiertas; la segunda etapa es caracterizada por unidades de habla de poco más de dos palabras, el preescolar comienza a generalizar las reglas de la inflexión a palabras que ya conoce, por ejemplo, forma el pasado regular de muchos verbos, emplea construcciones como “cabo” en lugar de “quepo”, “rompido” en vez de “roto”; en la tercera etapa el niño aprende a modificar las oraciones simples, crea las formas negativas e imperativas, hace preguntas que exigen una respuesta afirmativa o negativa, se sirven de verbos auxiliares y de negativos intercalados en las oraciones para construir negaciones; en las etapas cuatro y cinco los niños aprenden a manipular elementos cada vez más complejos del lenguaje, comienzan a utilizar oraciones subordinadas y fragmentos dentro de oraciones compuestas y complejas (en Craig, 2001).

En cuanto al uso de la memoria, se supone que los problemas de los niños pequeños con el recuerdo se deben a las estrategias limitadas que emplean en la codificación y en la recuperación (Flavell, 1977; Myers y Perlmutter, 1978; en Craig, 2001), lo mismo que a un corto lapso de atención y una reducida memoria de trabajo. Los preescolares no organizan la información en forma espontánea ni la repasan con la mente (repitiéndola para sí mismos) como lo hacen los niños mayores y los adultos. El preescolar aplica ciertas estrategias de memoria, como agrupar por categorías la información espacial, mas no la conceptual, al tratar de recordarla (DeLoache y Todd, 1988: en Craig, 2001).

Niñez media (7 a 11 años): Piaget le llama al periodo escolar la etapa del pensamiento operacional concreto, y se marca así la transición del pensamiento preoperacional al de las operaciones concretas: el pensamiento es menos intuitivo y egocéntrico y se vuelve más lógico, empieza a ser reversible, flexible y mucho menos concreto. Ahora el niño percibe más de un aspecto de un objeto y puede servirse de la lógica para conciliar las diferencias. Puede evaluar relaciones

causales, si tiene frente a sí el objeto o situación concreta y sí puede ver los cambios a medida que ocurren (en Craig, 2001).

Ahora, a esta edad los menores también formulan hipótesis sobre el mundo que los rodea. Reflexionan y prevén lo que sucederá; hacen conjeturas acerca de las cosas y luego ponen a prueba sus predicciones, pero esta capacidad se limita únicamente a objetos y relaciones sociales que ven o que imaginan de un modo concreto. Conforme explora el ambiente físico, se hace preguntas y encuentra las respuestas, va aprendiendo formas de pensamiento más complejas y refinadas (Craig, 2001).

El niño aprende de manera activa y elabora sus teorías personales acerca de cómo funciona el mundo, además de tener la motivación para modificarlas cuando la información no encaja en ellas (Bruner, 1973; en Craig, 2001).

El menor en edad escolar posee, sin duda en mayor medida lo que puede denominarse una actitud cuantitativa hacia muchas tareas y problemas cognitivos. Parece comprender que ciertos problemas tienen soluciones precisas, específicas, potencialmente cuantificables, y que esas soluciones pueden alcanzarse utilizándose un razonamiento lógico junto con operaciones de medición claramente definidas. Ha llegado ya a comprender que las totalidades pueden dividirse en unidades componentes de tamaño arbitrario y que esas partes pueden servir como unidades de medición para realizar juicios cuantitativos sobre la totalidad (Flavell, 1984).

Destaca la progresiva comprensión por parte del niño de clases, relaciones, número, cantidades continuas, peso, volumen, espacio, tiempo, movimiento, velocidad y causalidad. Una comprensión del número propia del nivel de las operaciones concretas implica o requiere una comprensión de la reversibilidad, una inclinación hacia las operaciones precisas, frecuentemente de medición cuantitativamente numérica, así como confiar en la inferencia conceptual más que

en la apariencia perceptiva a la hora de realizar juicios numéricos (Flavell, 1984), que son justamente capacidades que el niño desarrolla en esta época de su vida.

El niño en esta edad puede contar y recitar simplemente los términos numéricos en el orden correcto sin enumerar ningún objeto concreto en este proceso. También elabora procesos más complejos como el contar de dos en dos o de diez en diez en lugar de contar de uno en uno. Cuenta con precisión y se adapta a las instrucciones de la tarea. Adhiere a sus conocimientos los aspectos ordinales y cardinales del número, esto es que un número es “más alto” que otro en la serie numérica (aspecto ordinal), por ejemplo, el 8 del 7; pero también sabe que es un número mayor, esto es que implica una serie más larga. Suelen tener una comprensión numérica comparativa correcta de conceptos como “mayor que”, “menor que” e “iguales”. También, la suma y la resta de elementos son transformaciones numéricamente relevantes, mientras que las nuevas disposiciones espaciales de los elementos del conjunto constituyen transformaciones numéricamente irrelevantes (Flavell, 1984).

En cuanto al lenguaje y la alfabetización, se perfeccionan mucho más las habilidades del lenguaje oral y escrito, el niño adquiere un mayor dominio de las complejas estructuras gramaticales y la utilización más elaborada de la lengua. La lectura comprende el aprendizaje de la fonética y la forma de decodificar el alfabeto; la escritura incluye mejorar las habilidades motoras finas necesarias para trazar las letras. La lectura exige la habilidad de inferir el significado a partir del texto impreso; la escritura requiere la habilidad de transmitir significado mediante un texto impreso. Tanto la lectura como la escritura son modalidades de la comunicación simbólica que abarca la atención, la percepción y la memoria (Craig, 2001).

El reconocimiento de que el aprendizaje del lenguaje oral y el escrito están interrelacionados da origen al método de lenguaje total en la lectoescritura (Fields y Spanglier, 1995; en Craig, 2001).

Respecto a la memoria, la capacidad de recordar listas de objetos mejora en forma considerable entre los cinco y los siete años. Casi todos empiezan a esforzarse de modo consciente por memorizar la información. Observan con detenimiento lo que deben retener y lo repiten una y otra vez. Más tarde lo organizan por categorías y, finalmente, crean historias o imágenes visuales para recordar mejor. La retención del niño mayor es más eficaz y adecuada por la utilización deliberada de las estrategias de memoria (Flavell, 1985; en Craig, 2001).

El niño escolar aprende procesos de control, los cuales mejoran su memoria, algunos de ellos son (Craig, 2001):

1. Repaso: al principio el niño se limita a repasar repitiendo las cosas varias veces, una tras otra. Pero a los nueve años comienza a agruparlas, así mejora su capacidad de retener la información en la memoria a corto plazo y de transferirla a la memoria a largo plazo (Ornstein y otros, 1975 y 1977; en Craig, 2001).
2. Organización: los escolares de mayor edad organizan grupos de palabras, atendiendo a las características y al significado común. Los niños que agrupan en categorías recuerdan un mayor número de reactivos.
3. Elaboración semántica: se perfecciona la habilidad de emplear la inferencia lógica para reconstruir un hecho, en vez de limitarse a retener una copia perfecta sin correcciones (Flavell y otros, 1993; en Craig, 2001).

Un paso esencial en esta etapa es el nacimiento de la metacognición, la cual consiste en complejos procesos intelectuales que permiten al niño supervisar sus pensamientos, memoria, conocimiento, metas y acciones, las cuales empleará al planear, tomar decisiones y resolver problemas (Craig, 2001).

Adolescencia (11-12 a 17-18 años): En esta etapa Piaget marca la transición del pensamiento operacional concreto al pensamiento operacional formal (Inhelder y Piaget, 1955; en Flavell, 1984).

El pensamiento operacional formal se distingue por ser abstracta, especulativa e independiente del ambiente y de las circunstancias inmediatas. Comprende considerar las posibilidades y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no. El pensamiento de las operaciones formales exige la capacidad de formular, probar y evaluar hipótesis. Requiere manipular no sólo lo conocido y verificable, sino también las cosas contrarias a los hechos (Craig, 2001).

En cuanto a la solución de problemas, el adolescente, al igual que el adulto, es más proclive de partir de la posibilidad y sólo posteriormente acercarse a la realidad, es decir, pueden examinar la situación-problema cuidadosamente con el fin de determinar cuáles son todas las posibles soluciones o situaciones que pueden darse y posteriormente intentar descubrir de un modo sistemático cuál de ellas es la real (Flavell, 1984).

El sujeto operacional formal inspecciona los datos del problema, hipotetiza que teoría o explicación puede ser la correcta, deduce de ello que éste y aquel fenómeno empírico deberían lógicamente producirse o no producirse en la realidad y a continuación comprueba su teoría observando si esos fenómenos predichos han ocurrido de hecho o no. Este proceso recibe el nombre de razonamiento hipotético-deductivo, ya que se apoya esencialmente en hipótesis y deducciones lógicas (Flavell, 1984).

El adolescente, a diferencia del niño en edad escolar, razona sobre las relaciones lógicas que se establecen entre dos o más preposiciones, una forma de razonamiento más abstracta que Piaget denomina interproposicional (Si X, entonces Y). Razonar que una proposición “implica lógicamente” (o contradice, etc.) otra es esencialmente razonar sobre la relación entre un par de enunciados,

no sobre los fenómenos empíricos a los que esos enunciados pueden referirse, ya que podría ser que los enunciados en cuestión no sean afirmaciones factualmente correctas sobre los objetos ni hechos reales (en Flavell, 1984).

Tomando como base la evidencia del desarrollo cognitivo, una amplia gama de autores se han encargado de teorizar acerca de la naturaleza de la inteligencia.

2.3 Inteligencia: teorías y perspectivas

Es imposible comprender la inteligencia humana si no se hace referencia a la riqueza, a la renovación constante, a la creación de nuevas modalidades de actuar, de pensar e incluso de sentir que revela la historia y en la que se basan los progresos de las ciencias y de las técnicas (Fraisse y Piaget, 1973). Asimismo, las concepciones de la inteligencia han pasado por diversas aseveraciones.

Franz Joseph Gall, durante el siglo XVIII, funda una disciplina a la que denominó “frenología”, la idea es que los cráneos humanos difieren entre sí, y sus variaciones reflejan diferencias en el tamaño y la forma del cerebro, a la vez que las distintas áreas de éste se subordinan a funciones discretas; por lo tanto, examinando con cuidado las configuraciones craneales de un individuo, un experto podría determinar fortalezas, debilidades e idiosincrasias de su perfil mental (en Gardner, 1999).

Alfred Binet, precursor de los tests de inteligencia, describe en 1890 a la inteligencia como razonamiento, juicio, memoria, el poder de abstracción; eso que es llamado inteligencia, en el estricto sentido de la palabra, consiste en dos cosas principales: primero, percibir el mundo exterior; segundo, reconsiderando esas percepciones como memorias, alterándolas y ponderándolas. Para 1905 refiere que en la inteligencia hay una facultad fundamental, la cual es el juicio, a veces llamado el buen sentido, sentido práctico, iniciativa, la facultad de adaptarse a sí

mismo a las circunstancias. Las demás facultades intelectuales tienen poca importancia en comparación con el juicio (en Matarazzo, 1979).

Una vez establecida la psicología como ciencia, empezaron los esfuerzos por buscar las leyes de amplias facultades mentales, tales como la memoria, percepción, atención, asociación, aprendizaje, entre otras (Gardner, 1999).

Lewis Terman (1921), en una de las adaptaciones que realizó de la escala de inteligencia de Stanford-Binet, definió a la inteligencia como la capacidad para pensar de manera abstracta (en Papalia, 2009).

Wechsler (1944) definió la inteligencia como la capacidad del individuo para actuar de manera propositiva, pensar en forma racional y afrontar de modo eficiente su ambiente. Evitó definirla en términos puramente cognoscitivos porque creía que estos factores sólo constituían una parte de la inteligencia (en Wechsler, 2007).

Jean Piaget (1952) la definió como la capacidad de adaptarse al ambiente (en Papalia, 2009).

Gardner (1992) definió la inteligencia como la capacidad de resolver problemas, o de crear productos, que sean valiosos en uno o más ambientes culturales. Por lo tanto, una competencia intelectual humana debe dominar un conjunto de habilidades para la solución de problemas y también debe dominar la potencia para encontrar o crear problemas, estableciendo así las bases para la adquisición de nuevo conocimiento (en Gardner, 1999).

Hace más de un siglo, los psicólogos emprendieron los primeros intentos de definir la inteligencia de manera técnica y de crear pruebas que pudieran medirla, tales esfuerzos representaron un avance y un éxito singular para la psicología científica. Sin embargo, ha habido un considerable abuso de las pruebas de C.I. y muy poco

avance teórico dentro de la propia comunidad psicométrica (Gould, 1981; en Gardner, 1999).

En base a las diversas concepciones de la inteligencia, diferentes autores han propuesto modelos para explicar la inteligencia, como la teoría bifactorial, la teoría de los múltiples factores, la teoría jerárquica, el modelo de la estructura del intelecto, la teoría de las inteligencias múltiples, la teoría de Cattell y Horn, la inteligencia emocional, la perspectiva neurobiológica y la teoría de las actividades intelectuales, las cuales se describen a continuación:

La teoría bifactorial: La teoría bifactorial del psicólogo inglés Charles Spearman fue la primera teoría sobre la organización de los rasgos basada en un análisis estadístico de las puntuaciones de una prueba. En su planteamiento original, la teoría sostenía que todas las actividades intelectuales comparten un único factor común, llamado *factor general* o *g*, además postulaba la existencia de numerosos *factores específicos* o *s*, cada uno de los cuales se dirigía concretamente a una actividad; en consecuencia, la correlación positiva entre dos funciones cualesquiera se atribuía al factor *g*; por otro lado, la presencia de condiciones específicas tendería a disminuir la correlación entre las funciones (en Anastasi y Urbina, 1998).

De acuerdo con la teoría bifactorial, el propósito de la evaluación psicológica debería ser la medición de la cantidad de *g* que posee cada individuo, ya que al encontrarse en todas las habilidades, es la única base para predecir la ejecución del individuo en distintas situaciones. Entre los instrumentos contruidos como medida de *g* se encuentran las Matrices Progresivas de Raven y el Test de Inteligencia Culturalmente justo de Cattell (Anastasi y Urbina, 1998).

Cuando se comparan actividades similares, parte de la correlación entre ellas puede estar por encima de lo atribuible al factor *g*, lo que implica que, además de los factores general y específicos, debe existir otra clase intermedia que no es tan

universal como *g* ni tan específica como *s*. Dicho factor, común a un grupo de actividades pero no a todas, se designó como *factor de grupo*, como por ejemplo, las habilidades aritmética, mecánica y lingüística (Anastasi y Urbina, 1998).

Las teorías de los múltiples factores: Thurstone fue uno de los principales exponentes de la teoría de factores múltiples. En esta teoría se reconocen la existencia de factores de grupo moderadamente amplios. Thurstone postuló alrededor de una docena de factores de grupo a los que denominó como “habilidades mentales primarias”; de éstas las corroboradas con mayor frecuencia se encuentran (Anastasi y Urbina, 1998):

- V. Comprensión verbal: es el factor principal en pruebas como las de comprensión de lectura, analogías verbales, oraciones en desorden, razonamiento verbal e igualación de proverbios. Las pruebas de vocabulario lo miden más adecuadamente.
- F. Fluidez verbal: se encuentra en pruebas como los anagramas, rimas o nombrar palabras de una determinada categoría.
- N. Números: se identifica más con la rapidez y la precisión de los cálculos aritméticos simples.
- S. Espacio: puede representar dos factores distintos: uno cubre la percepción de relaciones espaciales o geométricas fijas; el otro, visualizaciones manipulatorias de transformaciones o cambio de posiciones (McGee, 1979; Portegal, 1982 en Anastasi y Urbina, 1998).
- M. Memoria asociativa: se encuentra principalmente en las pruebas que exigen la memorización de pares asociados, además de la memoria para las secuencias temporales y para la posición espacial.
- P. Velocidad perceptual: capturar de manera rápida y precisa las semejanzas, diferencias y los detalles visuales.
- I (o R). Inducción (o Razonamiento general): originalmente, Thurstone propuso un factor inductivo y uno deductivo. El deductivo se podía medir mejor con pruebas de razonamiento silogístico y el inductivo con

instrumentos que requerían que el examinado encontrara una regla, como en un test de completamiento de series de números.

Teoría jerárquica: Vernon (1967), propuso un esquema alternativo para la organización de factores. En la parte superior de la jerarquía se encuentra el factor *g* de Spearman, en el siguiente nivel se localizan dos factores de grupo que corresponden a las aptitudes verbal-educativa (v:ed) y práctica-mecánica (p:m), que a su vez pueden dividirse en factores más finos; por ejemplo, el factor verbal-educativo puede descomponerse en los subfactores verbal y numérico, mientras que el factor práctico-mecánico puede dividirse en subfactores como habilidades de información mecánica, espacial y psicomotora. En el nivel inferior de la jerarquía se encuentran los factores específicos, que son los subfactores aún más finos (en Anastasi y Urbina, 1998).

Modelo de la estructura del intelecto: A principios de los años 70, Guilford propuso un esquema similar al de una caja, al cual denominó modelo de la estructura del intelecto (EI). Clasifica los rasgos intelectuales en tres dimensiones (en Anastasi y Urbina, 1998):

- Operaciones: corresponde a lo que hace el individuo. Incluye la cognición, el registro y la retención en la memoria, la producción divergente, la producción convergente y la evaluación.
- Contenidos: atañe a la naturaleza de los materiales o información sobre la que se realizan las operaciones. Incluye contenidos visual, auditivo, simbólico, semántico y conductual.
- Productos: corresponde a la forma en que el individuo procesa la información. Los productos se clasifican en unidades, clases, relaciones, sistemas, transformaciones e implicaciones.

El modelo cuenta con 180 celdillas, ya que la clasificación incluye 6 x 5 x 6 categorías. En cada celdilla se espera al menos un factor o habilidad, aunque

algunas pueden contener más de uno. Cada factor se describe en términos de las tres dimensiones (Anastasi y Urbina, 1998). Por ejemplo, si tomamos “conocimiento” de la categoría de las operaciones, “unidades” de la categoría de producto y “semántico” de los contenidos, tenemos por resultado el factor Conocimiento de unidades semánticas, el cual mide aspectos del vocabulario (el significado de la palabra “sombrero”, por ejemplo).

La teoría de las inteligencias múltiples: Howard Gardner propuso un modelo donde la inteligencia no es vista como algo unitario, sino que va a agrupar diferentes capacidades específicas con distinto nivel de generalidad. Los ocho tipos de inteligencia que describe Gardner en su modelo son (Gardner, 1999):

- **Inteligencia lingüística:** implica el uso de la semántica (significados o connotaciones de las palabras), la fonología (los sonidos de las palabras y sus interacciones musicales), la sintaxis (reglas que gobiernan el orden de las palabras y sus inflexiones) y las funciones pragmáticas (usos que se pueden dar al lenguaje, que van desde la lírica hasta descripción). Se relaciona con el hablar y escribir eficazmente.
- **Inteligencia musical:** es la habilidad para procesar los aspectos constituyentes de la música, los cuales son el tono (la melodía), el ritmo (sonidos emitidos en determinadas frecuencias auditivas) y el timbre (calidades características de un tono). Se relaciona con la creación y el análisis de música.
- **Inteligencia lógico-matemática:** su origen se encuentra en la confrontación con el mundo de los objetos. Implica la capacidad para apreciar las acciones que uno puede efectuar sobre los objetos, las relaciones que se obtienen entre estas acciones, las declaraciones (o proposiciones) que uno puede hacer respecto de acciones reales o potenciales, y las relaciones entre esos enunciados. Su meta es el campo de la abstracción. Se relaciona con la identificación de modelos, cálculo, formulación y verificación de hipótesis, así como los razonamientos inductivo y deductivo.

- Inteligencia espacial: implica la habilidad para percibir una forma o un objeto, para reconocer instancias de un mismo elemento, para transformar o reconocer una transformación de un elemento en otro, de evocar la imaginería mental y luego transformarla y de producir una semejanza gráfica de información espacial.
- Inteligencia cinestésico-corporal: denota la habilidad para emplear el cuerpo en formas muy diferenciadas y hábiles, para propósitos expresivos al igual que orientados a metas, así como la capacidad para trabajar hábilmente con los objetos, tanto con los que comprenden los movimientos motores finos como los gruesos. Se relaciona con actividades que requieren fuerza, rapidez, flexibilidad, coordinación óculo-manual y equilibrio.
- Inteligencia intrapersonal: la capacidad operante en este tipo de inteligencia es el acceso a la propia vida sentimental, es decir, la capacidad para efectuar al instante discriminaciones entre sentimientos y, con el tiempo, darles nombre, otorgarles un código simbólico, para entonces utilizarlos como un modo de comprender y guiar la propia conducta. en su nivel más avanzado, el conocimiento intrapersonal permite a uno descubrir y simbolizar conjuntos complejos y altamente diferenciados de sentimientos. Se relaciona con la capacidad para plantearse metas, evaluar habilidades y desventajas personales, y controlar el pensamiento propio.
- Inteligencia interpersonal: se torna hacia el exterior, hacia otros individuos. Implica la habilidad para notar y establecer distinciones entre otros individuos y, en particular, entre sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. Se relaciona con actividades que involucren influencia sobre el medio.
- Inteligencia naturalista: implica la capacidad para percibir las relaciones que existen entre varias especies o grupos de objetos y personas, así como el reconocimiento de diferencias y semejanzas entre ellos. Se relaciona con la capacidad para observar, identificar y clasificar a los miembros de un grupo o especie.

Teoría de Cattell y Horn: La base de esta teoría se remonta a 1941, cuando Cattell y Hebb, en una convención de la APA postulan, la existencia de una inteligencia fluida y una inteligencia cristalizada. Veintisiete años después, en 1968, Horn presenta la teoría Cattell-Horn, la cual se basa en los planteamientos originales (en Matarazzo, 1979).

Esta teoría postula que la inteligencia fluida (Gf) corresponde y refleja un patrón de influencias neuropsicológicas y de aprendizaje incidental. Crece hasta los 14 años, queda en estado de meseta y declina rápidamente a partir de los 22 años. La inteligencia fluida es informal, es independiente de la educación y la experiencia y deriva en una amplia variedad de habilidades intelectuales (Horn, 1967 en Matarazzo, 1979). Además, la inteligencia fluida decrece con el daño cerebral, con enfermedades cerebrales y con el proceso normal de la adultez (Matarazzo, 1979).

La segunda forma de inteligencia postulada es la inteligencia cristalizada (Gc), es sensible a la cultura, a la educación y a las experiencias ambientales. Además, está íntimamente relacionada con pruebas de vocabulario, sinónimos, patrones numéricos, conocimientos mecánicos y razonamiento lógico. Después de una época de desarrollo, la habilidad general cristalizada refleja tanto el potencial integrativo neurológico (inteligencia fluida) del individuo como su experiencia cultural. Este tipo de inteligencia crece a lo largo de la vida hasta los 40 años o más (Matarazzo, 1979).

Inteligencia emocional: La inteligencia emocional es planteada por Daniel Goleman (1995), la cual se define como la capacidad para reconocer sentimientos en sí mismo y en otros, y la habilidad para manejarlos (Goleman, 2000).

Perspectiva neurobiológica: El sistema nervioso crece en forma delicadamente sincronizada, y programado con elegancia. Una faceta sorprendente del desarrollo biológico es su flexibilidad, es decir, su plasticidad (Gardner, 1999).

La plasticidad sináptica son los cambios en la estructura o en la bioquímica de las sinapsis que alteran sus efectos sobre las neuronas postsinápticas. Es decir, cuando una sinapsis está activa aproximadamente al mismo tiempo que lo está la neurona postsináptica, dicha sinapsis se fortalecerá. Esto puede desembocar en cambios sinápticos a largo plazo que parecen figurar entre los responsables del aprendizaje (Carlson, 2006).

Es en las áreas de asociación de la corteza cerebral donde se lleva a cabo lo que sucede entre la sensación y la acción: percibir, aprender, recordar, planificar y actuar. La región rostral está implicada en actividades relacionadas con el movimiento, como planificar y ejecutar la conducta. La región caudal está involucrada en la percepción y el aprendizaje (Carlson, 2006).

Cada área sensorial primaria de la corteza cerebral envía información a las regiones adyacentes, llamadas corteza sensorial de asociación, en las que circuitos de neuronas analizan la información recibida desde la corteza sensorial primaria; la percepción se da ahí, y los recuerdos se almacenan ahí. Mientras tanto, la corteza motora de asociación está asociada con la planificación y ejecución de los movimientos, de modo que controla directamente la conducta (Carlson, 2006).

El hemisferio izquierdo participa en el análisis de la información, esta capacidad hace que el hemisferio izquierdo destaque en el reconocimiento de acontecimientos seriales y en controlar secuencias de conducta. Las funciones seriales que realiza el hemisferio izquierdo incluyen actividades verbales, como hablar, comprender el habla de otras personas, leer y escribir. En cambio, el hemisferio derecho está especializado en sintetizar, destaca en unir elementos aislados con el fin de percibir las cosas como un todo. (Carlson, 2006).

Dentro del sistema límbico, el hipocampo y la corteza límbica que lo rodea están implicados en las funciones de aprendizaje y la memoria. Hay dos áreas primarias

en el cerebro relacionadas al lenguaje: el área de Broca y el área de Wernicke; el área de Broca es una región de la corteza frontal que se relaciona con la producción normal del habla, mientras que el área de Wernicke es una región de la corteza auditiva de asociación que es importante para comprender las palabras y producir un lenguaje con significado (Carlson, 2006).

Perspectiva de las actividades intelectuales: A las actividades intelectuales se les puede caracterizar mediante dos rasgos esenciales: en primer lugar, son actividades que se ejercen en circuitos prolongados; y en segundo lugar, las actividades intelectuales implican la formación de esquemas o modelos relacionados con los objetos que el sujeto percibe y sobre los cuales actúa (Fraisie y Piaget, 1973).

Olerón (1963) propone los principales tipos de actividades intelectuales, las cuales son de diverso tipo: los procesos de inducción y de subasunción, así como el razonamiento y la resolución de problemas (en Fraisse y Piaget, 1973).

Inducir consiste en obtener, a partir de los datos presentes, algunas regularidades o constancias que no son evidentes de inmediato. Olerón plantea que toda inducción supone una abstracción, por lo que, entre las condiciones que favorecen la inducción figuran las que facilitan la abstracción. Toda inducción supone un cierto grado de generalidad en las respuestas. Las regularidades que el sujeto tiene que descubrir pueden asumir diversas formas: leyes, relaciones y conceptos (en Fraisse y Piaget, 1973).

Un ejemplo de inducción de leyes son las progresiones matemáticas, en ellas, la ley está constituida por la razón y debe ser descubierta a partir de los elementos dados; otro ejemplo se representa por las clasificaciones, en las que se deben descubrir las características comunes a muchas figuras. Un tipo de ley que ha sido objeto de estudios relativamente recientes es el de las leyes probabilísticas. La experiencia modelo consiste en presentar al sujeto una sucesión de elementos

alternativos, cada uno de los cuales aparece con una probabilidad definida (y complementaria), el sujeto anuncia por anticipado que evento ocurrirá. Es evidente que no se puede realizar una predicción exacta, ya que la aparición del hecho es aleatoria; sin embargo y sorprendentemente, el sujeto realiza predicciones que se aproximan con bastante exactitud a la probabilidad del acontecimiento (Fraisse y Piaget, 1973).

Para la aprehensión de las relaciones se ha experimentado usando una gama de relaciones bastante amplia, por ejemplo, la claridad, el tamaño, el peso, la velocidad, la multiplicidad, etc. de los estímulos. También la experimentación ha intervenido con tres o más términos, en los que, por ejemplo, el sujeto debe responder al estímulo “intermedio” entre los demás. Asimismo, en otros ejemplos de relaciones, el sujeto aprende a elegir el estímulo “impar” o único de su especie; es decir, el que es diferente del resto. También se ha estudiado la relación identidad-desemejanza, en la que el sujeto debe responder de manera discriminativa a pares de estímulos, compuestos los unos por estímulos idénticos y los otros por diferentes. En las tareas, como la del estímulo “impar”, el aprendizaje es lo que permite al sujeto separar el elemento al que debe responder, dejando de lado los que no son reforzados (Fraisse y Piaget, 1973).

En cuanto a la aprehensión de conceptos, en la psicología experimental el presentar determinadas conductas regulares ante estímulos que pertenecen a una misma clase, independientemente de las diferencias que ellos puedan presentar en otros campos (Fraisse y Piaget, 1973).

El proceso de subasunción es aquel en el que el sujeto hace entrar a los estímulos en un marco del que ya dispone. Una subasunción se realiza de inmediato y de forma automática, de manera semejante a la de una respuesta refleja o habitual. La clasificación es un proceso de subasunción, que implica el descubrimiento o la adaptación de clases que convengan a los estímulos (Fraisse y Piaget, 1973).

Las tres formas principales del razonamiento son: las inferencias vividas, los razonamientos “materiales” y los razonamientos formales. Las inferencias vividas intervienen en la mayor parte de las actitudes requeridas para la resolución de problemas. Los razonamientos “materiales” utilizan un simbolismo que por lo general es verbal, su desarrollo está determinado en función del contenido, es decir de los objetos a los que estos símbolos remiten y de sus conexiones. Los razonamientos formales se basan también en un simbolismo, verbal o especializado; obedecen a reglas que están definidas, por ejemplo el razonamiento silogístico; este tipo de razonamiento proporciona un marco en el que se puede integrar cualquier contenido, incluso si no tiene sentido (Fraisse y Piaget, 1973).

Sólo se puede hablar de problemas en los casos en que una solución es posible. La resolución de problemas se tiene que lograr mediante la utilización de recursos intelectuales (Fraisse y Piaget, 1973).

Teniendo un panorama teórico abundante, se ha desarrollado y perfeccionado un instrumento psicométrico con la intención de medir la inteligencia en los menores: La Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV (WISC-IV).

2.4 Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV (WISC-IV)

La Escala Wechsler de Inteligencia para el nivel escolar – cuarta edición (WISC-IV) es un amplio instrumento clínico de aplicación individual para evaluar la inteligencia en niños de 6 años 0 meses a 16 años 11 meses (6:0 – 16:11). Esta escala proporciona puntuaciones compuestas que representan el funcionamiento intelectual en dominios cognoscitivos específicos, así como una puntuación compuesta que representa la capacidad intelectual general de un niño (Wechsler, 2007).

Antecedentes: El WISC-IV comenzó con la escala Wechsler-Bellevue, la cual estaba basada en la premisa de que la inteligencia es una entidad global, ya que caracteriza el comportamiento del individuo como un todo, y también es específica porque se compone de elementos o capacidades que son diferentes entre sí. Wechsler seleccionó y desarrolló subpruebas que destacaban los aspectos cognoscitivos de la inteligencia que consideraba importantes de medir: comprensión verbal, razonamiento abstracto, organización perceptual, razonamiento cuantitativo, memoria y velocidad de procesamiento (Wechsler, 2007).

La Escala Wechsler de Inteligencia para el nivel escolar (WISC; Wechsler, 1949) adaptó las subpruebas de Información, Aritmética, Semejanzas, Vocabulario, Retención de dígitos, Comprensión, Figuras Incompletas, Ordenamiento de dibujos, Diseño con cubos, Ensamble de objetos y Claves de la Escala de Inteligencia Wechsler-Bellevue (Wechsler, 1939) para utilizarlas con niños. La subprueba de Laberintos se diseñó especialmente para el WISC, lo cual elevó el número de subpruebas a 12. Las subpruebas se organizaron en escalas Verbal y de Ejecución y proporcionaban puntuaciones para un CI Verbal (CIV), un CI de Ejecución (CIE) y un CI Total (CIT). El rango de aplicación era de los 5 a los 15 años (en Wechsler, 2007).

Posteriormente, la Escala Wechsler de inteligencia para el nivel escolar-revisada (WISC-R; Wechsler, 1974) conservó las 12 subpruebas de la primera edición, pero modificó el rango de edad, de 5 a 15 años, pasó a ser de los 6 a los 16 años. 17 años después, la Escala Wechsler de inteligencia para el nivel escolar-tercera edición (WISC-III; Wechsler, 1991) introdujo una nueva subprueba Búsqueda de símbolos. Además de las puntuaciones tradicionales de CIV, CIE y CIT, en WISC-III se introdujeron cuatro puntuaciones índices nuevas con el fin de representar dominios más limitados de la función cognoscitiva: el Índice de Comprensión verbal (ICV), el Índice de Organización perceptual (IOP), el Índice de Libertad de la

distractibilidad (ILD) y el Índice de Velocidad de procesamiento (IVP) (Wechsler, 2007).

Estructura: WISC-IV brinda una medida del funcionamiento intelectual general (CIT) y cuatro puntuaciones índice. Ya no se utiliza la estructura dual de puntuaciones de CI (Verbal y de Ejecución) e índice. La nueva organización se basa en la teoría y está sustentada en los resultados de investigación clínica y de análisis factorial (Wechsler, 2007).

Las cuatro puntuaciones índice son el Índice de Comprensión verbal (ICV), el Índice de Razonamiento perceptual (IRP), el Índice de Memoria de trabajo (IMT) y el Índice de Velocidad de procesamiento (IVP). El ICV se compone de subpruebas que miden las capacidades verbales utilizando razonamiento, comprensión y conceptualización; el IRP se forma de subpruebas que miden razonamiento y organización preceptuales; el IMT por subpruebas que miden atención, concentración y memoria de trabajo; y, finalmente, el IVP por subpruebas que miden la velocidad del procedimiento mental y grafomotor (Wechsler, 2007).

A diferencia del WISC-III, en WISC-IV se cambió el nombre de IOP por IRP, destacando así el aumento del énfasis en este índice sobre las capacidades de razonamiento fluido. El ILD del WISC-III, fue cambiado a IMT, el cual describe de manera más precisa las capacidades medidas.

De las 15 subpruebas contenidas en la prueba, 10 son esenciales y 5 suplementarias. Las esenciales se aplican cuando se desea obtener puntuaciones compuestas. Las suplementarias amplían el rango de la muestra de habilidades cognitivas, proporcionan información clínica adicional y permiten que el profesional realice los análisis de discrepancia adicionales. En caso de ser necesario, las subpruebas suplementarias también pueden utilizarse como sustitutas de las subpruebas esenciales (Wechsler, 2007).

Las subpruebas que componen la prueba son:

- ICV: Esenciales: Semejanzas, Vocabulario y Comprensión. Suplementarias: Información y Palabras en contexto (pistas).
- IRP: Esenciales: Diseño con cubos, Conceptos con dibujos y Matrices. Suplementaria: Figuras incompletas.
- IMT: Esenciales: Retención de dígitos y Sucesión de letras y números. Suplementaria: Aritmética.
- IVP: Esenciales: Claves y Búsqueda de símbolos. Suplementaria: Registros.

Cambios generales: Con respecto al WISC-III, se eliminaron las subpruebas de Ordenamiento de dibujos, Ensamble de objetos y Laberintos, estas subpruebas se eliminaron con el fin de reducir el énfasis en el desempeño bajo restricciones de tiempo. Las subpruebas que se conservaron fueron Diseño con cubos, Semejanzas, Retención de dígitos, Claves, Vocabulario, Comprensión, Búsqueda de símbolos, Figuras incompletas, Información y Aritmética, aunque se mantuvieron, se revisó el contenido de los reactivos y los procedimientos de aplicación y calificación en todas ellas. Se desarrollaron cinco nuevas subpruebas, las cuales son Conceptos con dibujos, Sucesión de números y letras, Matrices, Palabras en contexto (pistas) y Registros (Wechsler, 2007).

Descripción y fundamentación de las subpruebas: las quince subpruebas del WISC-IV se dividen en cuatro índices: Comprensión verbal, Razonamiento perceptual, Memoria de trabajo y Velocidad de procesamiento.

Las subpruebas que componen el índice de Comprensión verbal son: Semejanzas, Vocabulario, Información, Comprensión y Palabras en contexto.

Semejanzas. Se presentan dos palabras al niño que representan objetos o conceptos comunes y describe en qué se parecen. Se diseñó para medir

razonamiento verbal y formación de conceptos. También implica comprensión auditiva, memoria, distinción entre características no esenciales y esenciales, y expresión verbal (Bannatyne, 1974; Cooper, 1995; Glasser & Zimmerman, 1967; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Semejanzas tiene 23 reactivos, 11 de los cuales son nuevos. Se redujo el número de reactivos de 1 punto de cinco a dos y se añadieron puntos de inicio definidos según la edad (Wechsler, 2007).

Vocabulario. Hay reactivos pictóricos y reactivos verbales, en los reactivos con dibujo el niño nombra los objetos representados en la Libreta de estímulos, para los verbales el niño da definiciones para las palabras que el examinador lee en voz alta. Se diseñó para medir el conocimiento de palabras y la formación de conceptos verbales del niño. También mide su reserva de conocimientos, capacidad de aprendizaje, memoria a largo plazo, grado de desarrollo del lenguaje, percepción, comprensión auditiva, conceptualización verbal, pensamiento abstracto y expresión verbal (Bannatyne, 1974; Cooper, 1995; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Vocabulario tiene 36 reactivos (4 con dibujos y 32 verbales). Los reactivos con dibujos son nuevos, mientras que cinco reactivos verbales son nuevos y 27 se conservaron del WISC-III (Wechsler, 2007).

Comprensión. Los reactivos requieren que el niño responda preguntas con base en su comprensión acerca de los principios y situaciones sociales generales. Está diseñada para medir razonamiento y conceptualización verbal, comprensión y expresión verbal, la capacidad para evaluar y utilizar la experiencia pasada y la capacidad para demostrar información práctica. También implica conocimiento de las normas sociales de comportamiento, juicio y madurez social y sentido común (Bannatyne, 1974; Groth-Marnat, 1997; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Comprensión tiene 21 reactivos. Se añadieron 11 reactivos y se conservaron 10 del WISC-III con poco o ningún cambio en la redacción (Wechsler, 2007).

Información. En cada reactivo, el niño responde preguntas que se dirigen a una amplia gama de temas de conocimientos generales. Está diseñada para medir la capacidad de un niño para adquirir, conservar y recuperar conocimiento objetivo general. Implica inteligencia cristalizada, memoria a largo plazo y la capacidad para conservar y recuperar información escolar y del ambiente. También incluye percepción y comprensión auditiva, así como capacidad de expresión verbal (Cooper, 1995; Groth-Marnat, 1997; Horn, 1985; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Información tiene 33 reactivos. Se añadieron 11 reactivos y se conservaron 22 de WISC-III con poco o ningún cambio en la redacción (Wechsler, 2007).

Palabras en contexto (pistas). En esta subprueba se le pide al niño que identifique el concepto común que se describe con una serie de pistas. Se relaciona con tareas que miden razonamiento verbal. Se ha demostrado que estas tareas miden comprensión verbal, capacidad analógica y de razonamiento general, abstracción verbal, conocimiento del dominio, capacidad para integrar y sintetizar diferentes tipos de información y para generar conceptos alternativos (Ackerman, Beier & Bowen, 2000; Alexander & Kulikowich, 1991; Delis et al., 2001; DeSanti, 1989; McKenna & Layton, 1990; Newstead, Thompson & Handley, 2002; Ridgeway, 1995; en Wechsler, 2007). Palabras en contexto (pistas) tiene 24 reactivos.

Las subpruebas que componen el índice de Razonamiento perceptual son: Diseño con cubos. Conceptos con dibujos, Matrices y Figuras incompletas, las cuales se describen a continuación:

Diseño con cubos. Todos los reactivos requieren que el niño vea un modelo construido o un dibujo en la libreta de estímulos y que utilice cubos en color rojo y blanco para volver a crear el diseño dentro de un límite especificado de tiempo. Está diseñada para medir la capacidad de análisis y síntesis de estímulos visuales abstractos. También incluye formación de conceptos no verbales, percepción y

organización visual, procesamiento simultáneo, coordinación visomotora, aprendizaje y la capacidad para separar figura y fondo en los estímulos visuales (Cooper, 1995; Groth-Marnat, 1997; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Diseño con cubos tiene 14 reactivos, se conservaron 11 de WISC-III y se añadieron tres. La regla de discontinuación se aumentó de dos a tres puntuaciones consecutivas de cero (Wechsler, 2007).

Conceptos con dibujos. En cada reactivo se le presentan al niño dos o tres filas de dibujos y elige uno de cada fila para formar un grupo con una característica común. Está diseñada para medir la capacidad de razonamiento abstracto, categórico (Deak & Maratsos, 1998; Flavell, 1985; Shulman, Yirmiya & Greenbaum, 1995; en Wechsler, 2007). Esta subprueba tiene 28 reactivos (Wechsler, 2007).

Matrices. En cada reactivo el niño observa una matriz incompleta y selecciona la parte faltante entre cinco opciones de respuesta. Constituye una buena medida de la inteligencia fluida y estimados confiables de la capacidad intelectual general (Brody, 1992; Raven, Raven & Court, 1998; en Wechsler, 2007). Las tareas de matrices están libres de la influencia cultural y del lenguaje y no requieren manipulación (Wechsler, 2007). Matrices tiene 35 reactivos. Se diseñaron cuatro tipos de reactivos para brindar una medida confiable de las habilidades de procesamiento de información visual y razonamiento abstracto. Estos cuatro tipos de matrices son llenado de un patrón continuo y discreto (Wechsler, 2007).

Figuras incompletas. Todos los reactivos requieren que el niño vea un dibujo y después nombre o señale la parte faltante importante dentro de un límite especificado de tiempo. Está diseñada para medir percepción y organización visual, concentración y reconocimiento de los detalles esenciales de los objetos (Cooper, 1995; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Figuras incompletas tiene 38 reactivos, de los cuales 13 son nuevos y 25 se conservaron del WISC-III (Wechsler, 2007).

Las subpruebas que integran Memoria de trabajo son: Retención de dígitos, Sucesión de números y letras y Aritmética, y son las que se describen a continuación:

Retención de dígitos. Es una subprueba que se compone de dos partes: Retención de dígitos en orden directo y Retención de dígitos en orden inverso. La primera requiere que el niño repita números en el mismo orden en el que el examinador los ha leído en voz alta, mientras que en el orden inverso el niño debe decir los números en orden contrario a como se los presentó el examinador. Se diseñó como medida de memoria auditiva a corto plazo, habilidades de secuenciación, atención y concentración (Groth-Marnat, 1997; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). La tarea de Retención de dígitos en orden directo implica aprendizaje y memoria mecánica, atención, codificación y procesamiento auditivo. Retención de dígitos en orden inverso incluye memoria de trabajo, transformación de la información, manipulación mental y formación de imágenes visoespaciales (Groth-Marnat, 1997; Hale, Hoeppepner & Fiorello, 2002; Kaufman, 1994; Reynolds, 1997; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). El cambio de la tarea de Retención de dígitos de orden directo a orden inverso requiere flexibilidad cognoscitiva y atención mental (Wechsler, 2007). Cada reactivo, tanto en el orden directo como en el inverso, está compuesto de dos ensayos con la misma extensión, ambas tareas cuentan con ocho reactivos. Para orden directo se conservaron 15 ensayos del WISC-III y 12 para orden inverso (Wechsler, 2007).

Sucesión de números y letras. En esta subprueba se lee al niño una secuencia de números y letras y recuerda los números en orden ascendente y las letras en orden alfabético. Implica sucesión, manipulación mental, atención, memoria auditiva a corto plazo, formación de imágenes visoespaciales y velocidad de procesamiento (Crowe, 2000; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Consiste en 10 reactivos con tres ensayos cada uno. Todos los reactivos son originales para WISC-IV (Wechsler, 2007).

Aritmética. En aritmética, el niño resuelve mentalmente en un tiempo especificado una serie de problemas aritméticos presentados de manera oral. Implica manipulación mental, concentración, atención, memoria a corto y largo plazo, capacidad de razonamiento numérico y atención mental. También incluye sucesión, razonamiento fluido y razonamiento lógico (Groth-Marnat, 1997; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Incluye 34 reactivos. Se desarrollaron 26 reactivos nuevos (Wechsler, 2007).

Las tres subpruebas que componen el índice de Velocidad de procesamiento son: Claves, Búsqueda de símbolos y Registros.

Claves. En claves, el niño copia símbolos que están apareados con figuras geométricas simples o números. Utilizando una clave, el niño dibuja cada símbolo en su forma o casilla correspondiente dentro de un límite especificado de tiempo. Además de la velocidad de procesamiento, la subprueba mide memoria a corto plazo, capacidad de aprendizaje, percepción visual, coordinación visomotora, capacidad de rastreo visual, flexibilidad cognitiva, atención y motivación (Cooper, 1995; Groth-Marnat, 1997; Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). También puede incluir procesamiento visual y secuencial (Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). Se conservaron del WISC-III las dos formas de Claves definidas por la edad (Claves A y Claves B) (Wechsler, 2007).

Búsqueda de símbolos. En esta subprueba el niño rastrea un grupo de búsqueda e indica dentro de un límite especificado de tiempo si el símbolo o símbolos estímulo son iguales a aquellos en el grupo de búsqueda. Además de velocidad de procesamiento, la subprueba también implica memoria a corto plazo, memoria visual, coordinación visomotora, flexibilidad cognoscitiva, discriminación visual y concentración (Kaufman, 1994; Sattler, 2001; en Wechsler, 2007). También puede detectar comprensión auditiva, organización perceptual, y capacidad de

planificación y aprendizaje (Kaufman, 1994; en Wechsler, 2007). Se añadieron 15 reactivos a Búsqueda de símbolos B (Wechsler, 2007).

Registros. El niño rastrea tanto una disposición aleatoria como una estructurada de dibujos y marca los dibujos estímulo dentro de un límite especificado de tiempo. Mide velocidad de procesamiento, atención visual selectiva, vigilancia y descuido visual (Bate, Mathias & Crawford, 2001; Gauthier, Dehaut & Joannette, 1989; Geldmacher, 1996; Halligan, Marshall & Wade, 1989; Wojciulik, Husain, Clarke & Driver, 2001; en Wechsler, 2007). Registros consiste en dos reactivos: uno con disposición aleatoria y otro con una estructurada de estímulos visuales (Wechsler, 2007).

Estandarización en Estados Unidos: Se basó en muestras nacionales representativas de la población infantil en Estados Unidos, con edades de 6 años 0 meses a 16 años 11 meses. Un plan de muestreo estratificado garantizó que las muestras de estandarización incluyeran proporciones representativas de niños según las variables demográficas seleccionadas: edad, sexo, raza, escolaridad de los padres y región geográfica (Wechsler, 2007).

La muestra incluyó a 2,200 niños divididos en 11 grupos de edad, cada uno de 200 menores, con igual número de varones y mujeres por grupo (Wechsler, 2007).

Confiabilidad: Las propiedades estadísticas de WISC-IV determinan la confianza que pueden tener los profesionales en la exactitud, precisión, consistencia y estabilidad de las puntuaciones obtenidas. Para obtener el coeficiente de consistencia interna se utilizó el método de división en mitades, con excepción de las subpruebas del Índice de Velocidad de procesamiento, los cuales se obtuvieron por el método de test-retest. Los coeficientes promedio de confiabilidad van de 0.79 (Búsqueda de símbolos y Registros) a 0.90 (Sucesión de números y letras). Para las escalas compuestas, los coeficientes van de 0.88 (Velocidad de procesamiento) a 0.97 (Escala total) (Wechsler, 2007).

Validez: La validez corresponde al grado en que la evidencia sustenta la interpretación de las puntuaciones de prueba para sus propósitos proyectados. Se considera que los principales tipos de validez son: validez de contenido, validez relacionada con el criterio y validez de constructor. Para asegurar la validez de la prueba se sometió a un análisis de intercorrelación entre las puntuaciones de subprueba y las puntuaciones compuestas, también se diseñaron un análisis factorial exploratorio y otro confirmatorio con el fin de otorgar la validez (Wechsler, 2007).

También, se realizaron diversos estudios con grupos especiales con el fin de dar evidencia de utilidad y especificidad clínica a la evaluación diagnóstica, los grupos estudiados fueron los siguientes: niños identificados con aptitudes sobresalientes, niños con retraso mental leve o moderado, niños con trastorno del aprendizaje, niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, niños con trastorno del lenguaje expresivo, niños con trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo, niños con traumatismo craneoencefálico, niños con trastorno autista, niños con trastorno de Asperger y niños con discapacidad motora (Wechsler, 2007).

Interpretación: En WISC-IV se presentan dos tipos de puntuaciones corregidas de acuerdo con la edad: puntuaciones escalares y puntuaciones compuestas. Las primeras representan el desempeño de un niño en relación con sus compañeros de la misma edad. Éstas se obtienen de las puntuaciones naturales totales en cada una de las 15 subpruebas y se convierten a una escala que tiene una media de 10 puntos y una desviación estándar de 3. Las puntuaciones compuestas (ICV, IRP, IMT, IVP y CIT) son puntuaciones estándar basadas en diversas sumas de puntuaciones escalares de subprueba, éstas tienen una media de 100 y una desviación estándar de 15 (Wechsler, 2007).

Los rangos percentiles reflejan puntos en una escala, debajo de los cuales reside un porcentaje dado de puntuaciones con base en la muestra de estandarización.

Los rangos percentiles van de 1 a 99, con 50 como la media y mediana (Wechsler, 2007).

La puntuación verdadera de un menor se representa de manera más precisa al establecer un intervalo de confianza para la misma; es decir, una banda de puntuaciones en las que es probable que se encuentre la puntuación verdadera (Wechsler, 2007).

Las clasificaciones descriptivas de las puntuaciones compuestas de WISC-IV, son (Wechsler, 2007):

- 130 y mayor: Muy superior
- 120-129: Superior
- 110-119: Promedio alto
- 90-109: Promedio
- 80-89: Promedio bajo
- 70-79: Límite
- 69 y menor: Extremadamente bajo

Análisis del perfil: Para hacer un análisis del perfil se recomienda primero hacer un informe y descripción del CIT, posteriormente la descripción de los cuatro índices (ICV, IRP, IMT, IVP), evaluación de las comparaciones de discrepancia entre índices, la evaluación de fortalezas y debilidades, la evaluación de las comparaciones de discrepancia entre subpruebas, la evaluación del patrón de puntuaciones dentro de las subpruebas, y finalmente, la realización del análisis de proceso (Wechsler, 2007).

Estandarización en población mexicana: Se tomó una muestra convencional inicial de 1,100 participantes (100 por cada grupo de edad) de 11 estados de la República Mexicana, en 5 regiones diferentes del país. Con la intención de disminuir sesgos, se consideraron los siguientes aspectos: el tipo de escuela, el género y que el estudiante fuera seleccionado al azar en un grupo escolar de un

salón regular del grado correspondiente al grupo de edad. La muestra final quedó integrada por 1,234 participantes, de los cuales 87% de los estudiantes provino de escuelas públicas y el resto de privadas. Todas las aplicaciones se realizaron con previa autorización de los padres y de forma individual. Toda vez concluido el análisis de los ítems, se procedió a calcular las normas por grupo de edad (Wechsler, 2007).

2.5 Alteraciones en las funciones cognitivas

Hay ocasiones en las que la cognición no responde de acuerdo a las expectativas que se esperarían, las más de las veces se debe a un daño orgánico, un accidente vascular o a consumo de sustancias que alteren las funciones de la cognición.

Retraso mental: Es una afección presente desde la infancia, se caracteriza por un funcionamiento intelectual general significativamente por debajo del promedio (un CI de 70 o menos). Cerca del 1% de la población padece dicho trastorno. Además de las deficiencias intelectuales, las personas que sufren retraso mental tienen deterioros significativos en varias capacidades relacionadas con la adaptación a la vida diaria (Halgin y Krauss, 2009).

Las características diagnósticas que plantea el DSM-IV-TR son las siguientes (DSM-IV-TR, 2005):

- A. Capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: un CI aproximadamente de 70 o inferior en un test de CI administrado individualmente.
- B. Déficit o alteraciones concurrentes de la actividad adaptativa actual en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de

recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.

C. El inicio es anterior a los 18 años.

Para determinar la gravedad correspondiente al nivel de afectación intelectual, en el DSM-IV-TR se subdivide el retraso mental en leve, moderado, grave, profundo o no especificado cuando (DSM-IV-TR, 2005):

- Retraso mental leve: CI entre 50-55 y aproximadamente 70.
- Retraso mental moderado: CI entre 35-40 y 50-55.
- Retraso mental grave: CI entre 20-25 y 35-40.
- Retraso mental profundo: CI inferior a 20 o 25.
- Retraso mental de gravedad no especificada: cuando existe clara presunción de retraso mental, pero la inteligencia del sujeto no puede ser evaluada mediante los tests usuales.

No hay una causa absoluta de retraso mental, algunas de transmiten en forma genética de los padres al hijo en el momento de la concepción. Otras formas son mediante el resultado de una aberración cromosómica durante la concepción. El síndrome de Down es el retraso mental más conocido y este se debe a la presencia de un cromosoma 21 extra. También la exposición a ciertas drogas o sustancias químicas tóxicas, la desnutrición de la madre y las infecciones que ésta contrae durante las fases cruciales del desarrollo fetal pueden ser determinantes para padecer un tipo de retraso mental (Halgin y Krauss, 2009).

Trastornos del aprendizaje: Según el DSM-IV-TR, se diagnostican trastornos del aprendizaje cuando el rendimiento del individuo en lectura (también llamado dislexia), cálculo o expresión escrita es sustancialmente inferior al esperado por la edad, escolarización y nivel de inteligencia. Estos trastornos interfieren significativamente con el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren lectura, cálculo o escritura. Para el diagnóstico de estos padecimientos deben de diferenciarse de posibles variaciones normales del

rendimiento académico, dificultades escolares por falta de oportunidad, enseñanza deficiente, factores culturales o a una visión o audición deficientes (DSM-IV-TR, 2005).

Trastorno del lenguaje expresivo: La característica esencial de este trastorno es una deficiencia del desarrollo del lenguaje expresivo. Las dificultades pueden aparecer en la comunicación implicada tanto en el lenguaje verbal como en el lenguaje gestual. Entre las características lingüísticas del trastorno se encuentra un habla limitada cuantitativamente, una gama reducida de vocabulario o de evocación de palabras, frases excesivamente cortas, estructuras gramaticales simplificadas, limitación de las variedades de las estructuras gramaticales, limitación de las variedades de tipos de frases, omisiones de partes críticas de las oraciones, utilización de un orden inusual de palabras y enlentecimiento en el desarrollo del lenguaje (DSM-IV-TR, 2005).

Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo: La característica esencial de este trastorno es una alteración tanto del desarrollo del lenguaje receptivo como del expresivo. Un sujeto afectado por este trastorno experimenta las dificultades asociadas a un trastorno del lenguaje expresivo (como el vocabulario limitado, errores en tiempos verbales, dificultad para expresar ideas, entre otras) y también experimenta problemas con el desarrollo del lenguaje receptivo (dificultad para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras). Puede deberse a consecuencia de una enfermedad neurológica o médica o bien el desarrollo del lenguaje puede ir en un curso muy lento (DSM-IV-TR, 2005).

Trastorno fonológico: En el trastorno fonológico se da una incapacidad para utilizar los sonidos del habla evolutivamente apropiados para la edad y el idioma del sujeto. Puede implicar errores de la producción, utilización, representación u organización de los sonidos. El trastorno fonológico incluye errores de la producción fonológica que comportan la incapacidad para producir correctamente sonidos del habla, así como una serie de problemas fonológicos de índole

cognoscitiva que implican un déficit para la categorización lingüística de los sonidos del habla (DSM-IV-TR, 2005).

Tartamudeo: En el tartamudeo persiste un trastorno de la fluidez normal y estructuración temporal del habla, que es inapropiada para la edad del sujeto. Se caracteriza por frecuentes repeticiones o prolongaciones de sonidos o sílabas, así como interjecciones, fragmentación de palabras, bloqueo audible o silencioso, circunloquios, palabras producidas con un exceso de tensión física y repeticiones de palabras monosilábicas (DSM-IV-TR, 2005).

Trastorno autista: Las características esenciales del trastorno autista, según el DSM-IV-TR, son la presencia de un desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción y comunicación sociales y un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses. El inicio del trastorno es anterior a los 3 años (DSM-IV-TR, 2005).

Las deficiencias en la interacción social son importantes y duraderas. Puede darse una notable afectación de la práctica de comportamientos no verbales múltiples (contacto ocular, expresión facial, posturas, gestos). Se puede manifestar también mediante una incapacidad para desarrollar relaciones con coetáneos apropiados al nivel del desarrollo, no hay interés en establecer lazos de amistad. Pudiera estar presente una falta de reciprocidad social o emocional, pueden prescindir de otros niños, carecer de todo concepto relativo a las necesidades de los demás o no percibir el malestar de otra persona (DSM-IV-TR, 2005).

También es notable la alteración de la comunicación, puede producirse un retraso en el desarrollo del lenguaje hablado o incluso su ausencia total. En los sujetos que hablan se observa una notable alteración de la habilidad para iniciar o sostener una conversación con otros, o una utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o un lenguaje idiosincrásico. También se observa una falta de juego usual espontáneo y variado. Cuando se desarrolla el habla, el volumen,

entonación, velocidad, ritmo o acentuación pueden ser anormales. Las estructuras gramaticales suelen ser inmaduras e incluyen un uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o un lenguaje idiosincrático. La comprensión del lenguaje suele estar muy retrasada y el sujeto puede ser incapaz de comprender preguntas u órdenes sencillas. Se denota una incapacidad para integrar palabras y gestos o para comprender aspectos humorísticos o no literales del lenguaje, como la ironía (DSM-IV-TR, 2005).

Los menores con este trastorno cuentan con unos patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados que resultan anormales; pueden tener una adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales; manierismos motores repetitivos y estereotipados. Pueden tener una preocupación persistente por partes de objetos, pueden desplegar una gama de intereses marcadamente restringida y suelen preocuparse por algo muy limitado (como datos de meteorología, por ejemplo). Pueden alinear un número exacto de juguetes del mismo modo una y otra vez, o reproducir repetitivamente los comportamientos de una determinada persona. Inclusive, pudieran insistir en la identidad o uniformidad de las cosas y resistirse o alterarse ante cambios triviales. Suele observarse un notable interés por rutinas o rituales no funcionales o una insistencia irracional en seguir determinadas rutinas. Los movimientos corporales estereotipados incluyen las manos (dar golpes con un dedo, por ejemplo) o todo el cuerpo (balancearse, inclinarse y mecerse) (DSM-IV-TR, 2005).

Trastorno de Asperger: Los niños con el trastorno de Asperger mantienen un desarrollo cognitivo y de lenguaje adecuado, pero sufren un deterioro grave en la interacción social. Además, desarrollan pautas restringidas, repetitivas y estereotipadas de conducta, intereses y actividades. Estos menores suelen tener experiencias interpersonales perturbadas que generan un desajuste y deterioro en sus relaciones (Halgin y Krauss, 2009).

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: La característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad. Las deficiencias de la atención pueden manifestarse en situaciones académicas, laborales o sociales. Los sujetos afectados de este trastorno pueden no prestar atención suficiente a los detalles o cometer errores por descuido. El trabajo suele ser sucio y descuidado y realizado sin reflexión. Los sujetos suelen experimentar dificultades para mantener la atención en actividades laborales o lúdicas, resultándoles difícil persistir en una tarea hasta finalizarla. A menudo aparecen tener la mente en otro lugar, como si no escucharan o no oyeran lo que se está diciendo. Pueden proceder a cambios frecuentes de una actividad sin finalizar la otra. Frecuentemente no siguen instrucciones ni órdenes, y no llegan a completar tareas escolares, encargos u otros deberes. Estos sujetos suelen tener dificultades para organizar tareas y actividades (DSM-IV-TR, 2005).

La hiperactividad puede manifestarse por estar inquieto o retorciéndose en el asiento, por un exceso de correr o saltar en situaciones en que resulta inadecuado, experimentando dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio. Habla excesiva (DSM-IV-TR, 2005).

Delirium: La característica esencial consiste en una alteración de la conciencia que se acompaña de un cambio de las funciones cognoscitivas. La alteración se desarrolla a lo largo de un breve periodo de tiempo, habitualmente horas o días. Es debida a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica, de la intoxicación por o la abstinencia de sustancias, del consumo de medicamentos o de la exposición a tóxicos (DSM-IV-TR, 2005).

Se manifiesta por una disminución de la atención del entorno. Hay deterioro de la memoria, desorientación o alteraciones del lenguaje; también pueden manifestarse alteraciones en la percepción, las cuales pueden manifestarse con interpretaciones erróneas, ilusiones o alucinaciones (DSM-IV-TR, 2005).

Demencia vascular: La demencia se caracteriza por el desarrollo de múltiples déficits cognoscitivos, entre los que se incluye el deterioro de la memoria. La alteración es lo suficientemente grave como para interferir de forma significativa las labores o estudios, así como las actividades sociales. Es debida a una enfermedad cerebrovascular (por ejemplo, infartos múltiples que involucran al córtex y a la sustancia blanca acompañante) (DSM-IV-TR, 2005).

Afasia: Dificultad para producir o comprender el lenguaje, no es debida a sordera o a un simple déficit motor; es causada por un daño cerebral. Para diagnosticar afasia el paciente ha de presentar dificultad para comprender, repetir o producir un lenguaje con significado (Carlson, 2006).

Las dos principales afasias son la afasia de Broca que se caracteriza por agramaticalidad, anomia y dificultad extrema en la articulación del habla, así como la afasia de Wernicke, la cual se caracteriza por una deficiente comprensión del habla y un lenguaje fluido pero sin significado (Carlson, 2006).

Alexia: Es la pérdida de la capacidad de leer sin pérdida de la capacidad de escribir; está producida por un daño cerebral (Carlson, 2006).

Apraxia: Es la dificultad para llevar a cabo movimientos voluntarios sin que exista parálisis o debilidad muscular debido a lesiones del cuerpo caloso, el lóbulo frontal o el lóbulo parietal del encéfalo humano. Los cuatro principales tipos de apraxias son: la apraxia de las extremidades, que se refiere a las dificultades de movimiento de los brazos, manos y dedos; la apraxia oral, a dificultades de movimiento de los músculos utilizados para hablar; la agrafia apráxica, a un tipo particular de déficit de escritura; y la apraxia construccional, a dificultad para dibujar o construir (Carlson, 2006).

Agnosia: Es la incapacidad para reconocer objetos o experiencias familiares, pese a la capacidad para percibir sus elementos básicos (Halgin y Krauss, 2009). La agnosia visual se refiere a la alteración de ciertos aspectos de la percepción visual en sujetos que no son ciegos, debidas a lesiones cerebrales. La agnosia auditiva es la incapacidad de entender el significado de los sonidos aun cuando los sujetos no sean sordos. La agnosia táctil hace referencia a la incapacidad de reconocer los objetos corrientes a través del tacto (Carlson, 2006).

Amnesia disociativa: En este tipo de amnesia, el individuo es incapaz de recordar detalles y experiencias personales importantes asociadas por lo general con eventos traumáticos o muy estresantes. No se atribuye ni a daño cerebral o ingesta de sustancias (Halgin y Krauss, 2009).

En resumen, la cognición humana es sumamente compleja, difícil de estudiarla y de explicarla; sin embargo, día a día se encuentran nuevas evidencias científicas que rectifican o ratifican las teorías existentes. Cada trabajo o estudio dado es un paso más en el avance del entendimiento cognitivo.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Planear: preocuparse por encontrar el mejor método para lograr un resultado accidental

Ambrose Bierce

3.1 Justificación y planteamiento del problema

El maltrato infantil es un mal que afecta no sólo a una fracción de la población, sino que nos afecta y concierne a todos como sociedad en cuestión, ya que es un problema que no respeta condición social, nivel educativo, raza, género, edad, cultura o religión.

Las consecuencias que origina el maltrato en los menores es diverso: afectaciones en el área emocional, tales como miedos, angustias, depresión, agresividad, irritabilidad, introversión, entre otras; también los menores maltratados llegan a sufrir afecciones físicas como lesiones, quemaduras, fracturas, retardo en el crecimiento. Además del deterioro socioemocional, se encuentra un deterioro cognitivo (Toth y cols., 2011), es decir daños a nivel intelectual.

Y son justamente los daños referentes al área intelectual los que se investigan, esto debido a que hay muy poca investigación en referencia a esta área, y la poca información existente generalmente se ubica como extranjera, por lo que se hace necesario, entonces, hacer un estudio con población nacional referente al problema del maltrato asociado a las funciones cognoscitivas.

Por lo tanto, el presente estudio tiene como fin ubicar las fortalezas y debilidades intelectuales de los niños y las niñas víctimas de maltrato, así como obtener el CI total y los índices de comprensión verbal, razonamiento perceptual, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Por lo que para el presente estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las diferencias entre los niños y las niñas en la puntuación escalar de las subpruebas, en la puntuación de los índices compuestos, en la discrepancia entre índices y en las fortalezas y debilidades intelectuales de los niños y niñas víctimas de maltrato, medidos a través de la Escala de Inteligencia Wechsler para niños-IV (WISC-IV) traducida y adaptada al español (Wechsler, 2007)?

3.2 Objetivo general

La meta principal que pretende este estudio consiste en identificar si hay diferencias entre las niñas y los niños, tanto en las puntuaciones escalares, las puntuaciones compuestas, las discrepancias entre índices, así como en las fortalezas y debilidades de las funciones cognitivas de los menores víctimas de maltrato.

3.3 Objetivos específicos

1. Determinar el CI total de los menores.
2. Analizar las diferencias entre las niñas y los niños maltratados respecto a las puntuaciones escalares de las 15 subpruebas del WISC-IV.
3. Determinar si son diferentes las niñas y los niños maltratados respecto a las 5 puntuaciones compuestas en los Índices de Comprensión verbal (ICV), de Memoria de trabajo (IMT), de Razonamiento perceptual (IRP) y de Velocidad de procesamiento (IVP) y total (IT) del WISC-IV.
4. Analizar las diferencias entre las niñas y los niños maltratados respecto a las discrepancias entre los índices ICV, IRP, IMT e IVP del WISC-IV al compararlas contra su valor crítico.
5. Analizar las diferencias entre las niñas y los niños maltratados respecto a las Fortalezas y Debilidades en la puntuación escalar de las subpruebas del WISC-IV.

3.4 Hipótesis conceptual

Una afección presente desde la infancia del funcionamiento intelectual general tiene un deterioro significativo en varias capacidades relacionadas con la adaptación a la vida diaria de los niños y las niñas que han sido expuestos a situaciones de violencia y maltrato infantil (Halgin y Krauss, 2009). Si las alteraciones de la actividad adaptativa en el desarrollo de un niño y una niña de por lo menos dos áreas del funcionamiento cognitivo como la comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad se ven reducidas por factores relacionados con el maltrato infantil. Entonces es posible que existan diferencias entre las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV, puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, fortalezas y debilidades de los menores respecto a las subpruebas del WISC-IV en niños y niñas que han sido objeto de maltrato infantil por sus padres, tutores o cuidadores.

3.5 Hipótesis específicas

- H₁** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las puntuaciones escalares de las 15 subpruebas del WISC-IV.
- H₂** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las 5 puntuaciones compuestas en los Índices de Comprensión verbal (ICV), de Memoria de trabajo (IMT), de Razonamiento perceptual (IRP) y de Velocidad de procesamiento (IVP) y total (IT) del WISC-IV.
- H₃** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las discrepancia entre los índices ICV, IRP, IMT e IVP del WISC-IV al compararlas contra su valor crítico.

H₄ Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las Fortalezas y Debilidades en la puntuación escalar de las subpruebas del WISC-IV.

3.6 Variables

- Maltrato infantil
- Género
- Funciones cognoscitivas:
 - Puntuación estándar de las 15 subpruebas del WISC-IV.
 - Puntuación compuesta de los índices: Comprensión verbal (ICV), Razonamiento perceptual (IRP), Memoria de trabajo (IMT), Velocidad de procesamiento (IVP) y el Total (CIT).
 - Discrepancia entre índices.
 - Fortalezas y debilidades contenidas en el WISC-IV.

3.7 Definición de variables

- **Maltrato infantil:** comportamiento, que por acción u omisión, llega a poner en peligro la salud psíquica y física del niño (Ampudia, 2009).
- **Género:** aspectos atribuidos a hombres y mujeres desde un punto de vista social de los determinados biológicamente (Tuñón, 2003).
- **Funciones cognoscitivas:** son los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo, los juicios, la solución de problemas y la comunicación (Ampudia, Santaella y Eguía, 2009). Además que se encuentran integradas por:
 - Puntuación estándar de las 15 subpruebas del WISC-IV.
 - Puntuación compuesta de los índices: Comprensión verbal (ICV), Razonamiento perceptual (IRP), Memoria de trabajo (IMT), Velocidad de procesamiento (IVP) y el Total (CIT).

- **Índice de Comprensión verbal (ICV):** índice compuesto de subpruebas que miden las capacidades verbales utilizando razonamiento, comprensión y conceptualización (Wechsler, 2007).
- **Índice de Razonamiento perceptual (IRP):** índice formado de subpruebas que miden razonamiento y organización perceptuales (Wechsler, 2007), que implican el proceso de manipular abstracciones, reglas, generalizaciones y relaciones lógicas (Carroll, 1993 en Wechsler, 2007).
- **Índice de Memoria de trabajo (IMT):** índice conformado por subpruebas que miden atención, concentración y memoria de trabajo, la cual es la capacidad para mantener activamente la información en la conciencia, ejecutar alguna operación o manipulación con ella y producir un resultado (Wechsler, 2007).
- **Índice de Velocidad de procesamiento (IVP):** índice constituido por subpruebas que miden la velocidad del procesamiento mental y grafomotor, el cual se relaciona con la capacidad mental, el desempeño y desarrollo de la lectura, el razonamiento a través de la conservación de los recursos cognitivos y el empleo eficiente de la memoria de trabajo (Wechsler, 2007).
- **Índice Total (IT):** índice que brinda una medida del funcionamiento intelectual general (CIT), compuesto por las 10 subpruebas esenciales que constituyen los cuatro índices (Wechsler, 2007).
- **Discrepancia entre índices:** comparación entre pares (índices) que se dirige a determinar si el valor absoluto de la diferencia de puntuaciones es estadísticamente significativo (Wechsler, 2007).
- **Fortalezas y debilidades:** diferencia significativa entre una sola subprueba y el promedio de puntuaciones escalares de varias subpruebas que se necesitan para alcanzar la significación estadística (valores críticos) (Wechsler, 2007).

3.8 Muestra

La muestra del presente estudio es no probabilística debido a que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino a causas relacionadas con las características de la presente investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.9 Sujetos

Para el presente estudio se consideró una muestra de 30 niños y 30 niñas de 6 a 12 años ingresados en el Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas.

3.10 Tipo de estudio

- El presente estudio tiene un carácter exploratorio, los cuales se realizan cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado (Hernández y cols., 2010), y en este caso el tema de la cognición en menores víctimas de maltrato ha sido muy poco estudiado.
- También, este estudio obtiene el carácter de descriptivo, los cuales buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice y además describe tendencias de un grupo o población (Hernández y cols., 2010). En este caso, se conocerá cómo son y cómo se manifiestan las funciones cognoscitivas en los menores a estudiar.
- Es una investigación comparativa, ya que se tienen dos grupos a analizar: niños y niñas. Es necesario que existan más de un grupo a comparación para poder establecer una interpretación cualitativa y cuantitativa integrada (Hernández y cols., 2010).
- Es un experimento de campo, ya que el estudio es llevado a cabo en una situación real (Hernández y cols., 2010), en este caso dentro del ambiente donde se desenvuelven actualmente los niños: el Centro de Estancia Transitoria para Niños y Niñas de la PGJDF.

3.11 Diseño de investigación

El presente estudio es un diseño no experimental de investigación transversal, el cual consiste en recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández y cols., 2010), ya que el objetivo es indagar la incidencia (del maltrato infantil) y los valores (de las funciones cognitivas) en que se manifiestan dichas variables.

Es un diseño de dos muestras con una sola aplicación, ya que se hace la evaluación en un corte específico de tiempo donde están dos muestras representativas de su grupo (Hernández y cols., 2010).

3.12 Instrumento

Para el presente estudio se empleará la Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV (WISC-IV) traducida y adaptada al español (Wechsler, 2007).

La mencionada escala consiste en la aplicación de 15 subescalas que cuentan con reactivos de dificultad creciente y cada una mide una función cognoscitiva diferente, para después agruparse en cuatro diferentes categorías, las cuales representan los índices que mide la prueba.

Las 15 subpruebas son (Wechsler, 2007):

- **Diseño con cubos:** el niño ve un modelo construido o un dibujo en la Libreta de estímulos y utiliza los cubos en color rojo y blanco para volver a crear el diseño dentro de un límite de tiempo. Son 14 reactivos.
- **Semejanzas:** se presentan al niño dos palabras que representan objetos o conceptos comunes y describe en qué se parecen. Tiene 23 reactivos.

- Retención de dígitos: el niño repite números en el mismo orden en el que el examinador los lee, posteriormente el niño repite los números en orden contrario a como se le presentan. Tiene 16 reactivos con 2 ensayos cada uno.
- Conceptos con dibujos: al niño se le presentan dos o tres filas de dibujos y elige uno de cada fila para formar un grupo con una característica en común. Tiene 28 reactivos.
- Claves: el niño copia símbolos que están apareados con figuras geométricas simples o con números.
- Vocabulario: el niño da definiciones para las palabras que el examinador lee en voz alta. Tiene 4 reactivos en dibujos y 32 verbales.
- Sucesión de números y letras: se lee al niño una secuencia de números y letras y recuerda los números en orden ascendente y las letras en orden alfabético. Consiste de 10 reactivos con 3 ensayos cada uno.
- Matrices: el niño observa una matriz incompleta y selecciona la parte faltante entre cinco opciones de respuesta. Tiene 35 reactivos.
- Comprensión: el niño responde a preguntas con base en su comprensión acerca de los principios y situaciones sociales generales. Son 21 reactivos.
- Búsqueda de símbolos: el niño rastrea un grupo de búsqueda e indica dentro de un límite especificado de tiempo si los símbolos estímulo son iguales a aquellos en el grupo de búsqueda.
- Figuras incompletas: se requiere que el niño vea un dibujo y después señale o nombre la parte faltante importante dentro de un límite especificado de tiempo. Son 38 reactivos.
- Registros: el niño rastrea tanto una disposición aleatoria como una estructurada de dibujos y marca los dibujos estímulo.
- Información: el niño responde preguntas que se dirigen a una amplia gama de temas de conocimientos generales. Son 33 reactivos.
- Aritmética: el niño resuelve mentalmente en un tiempo especificado una serie de problemas aritméticos. Consta de 34 reactivos.

- Palabras en contexto (pistas): el niño identifica el concepto común que se describe con una serie de pistas. Tiene 24 reactivos.

Los 4 índices en los que se divide la Escala son (Wechsler, 2007):

- Índice de Comprensión Verbal: se compone de subpruebas (Semejanzas, Vocabulario, Comprensión, Información y Palabras en contexto) que miden las capacidades verbales utilizando razonamiento, comprensión y conceptualización.
- Índice de Razonamiento Perceptual: se compone de subpruebas (Diseño con cubos, Conceptos con dibujos, Matrices y Figuras incompletas) que miden razonamiento y organización perceptuales.
- Índice de Memoria de Trabajo: se conforma de subpruebas (Retención de dibujos, Sucesión de números y letras y Aritmética) que miden atención, concentración y memoria de trabajo.
- Índice de Velocidad de Procesamiento: está constituido por subpruebas (Claves, Búsqueda de símbolos y Registros) que miden la velocidad del procesamiento mental y grafomotor.

La interpretación se basa en los puntajes escalares tanto particulares de cada subprueba como en la suma por índice, partiendo de la categoría donde se asigne cada puntaje escalar. Se puede interpretar de acuerdo al desempeño en comparación a la media poblacional, así como una interpretación intertest donde se analicen las fortalezas y debilidades del menor.

3.13 Procedimiento

- Se calificó cada una de las subpruebas aplicadas.
- Se obtuvo la puntuación estandarizada para cada una de las subpruebas.
- Con la puntuación estandarizada de las subpruebas se obtuvieron los 4 índices que mide la prueba, así como el CI total.

- Se analizaron los datos obtenidos (incluyendo los sociodemográficos) por medio de la estadística con el paquete SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) con el fin de ubicar tendencias y proporciones de los datos.
- Los resultados obtenidos de dicho análisis se presentan en forma de tablas y gráficas.
- Se obtuvieron conclusiones de los mismos en base a las hipótesis planteadas.

3.14 Análisis de datos

Mediante la estadística descriptiva se obtuvo la distribución de frecuencias y porcentajes para los datos sociodemográficos del menor (sexo, edad, escolaridad y tipo de maltrato), así como para los valores de cada una de las subpruebas del instrumento.

También, mediante la estadística descriptiva se obtuvieron las medidas de tendencia central y desviación estándar para cada una de las puntuaciones escalares de las subpruebas, las puntuaciones compuestas de los índices, la discrepancia entre índices y las fortalezas y debilidades contenidas en el WISC-IV.

Para poder establecer si hay una discrepancia significativa entre el grupo de niños y el de las niñas, se utilizó la prueba paramétrica *t* de student para analizar las puntuaciones escalares de las subpruebas, las puntuaciones compuestas de los índices, las discrepancias entre índices y las fortalezas y debilidades. La prueba *t* de student se define como “una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias en una variable” (Hernández y cols., 2010).

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

*El mundo exige resultados.
No les cuentes a otros tus dolores del parto,
muéstrales al niño.*

Indira Gandhi

Como se planteó previamente en el capítulo concerniente a la metodología, el objetivo central de la presente investigación es el identificar las fortalezas y debilidades de los niños y las niñas víctimas de maltrato, ello a partir de las puntuaciones obtenidas tanto en cada una de las subpruebas, como en las sumatorias de cada índice. Entonces, para llegar a él, se llevaron a cabo tres análisis estadísticos mediante el uso del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS).

El primer análisis se efectuó mediante el uso de la estadística descriptiva, ya que por medio de porcentajes y frecuencias se midieron las variables sociodemográficas empleadas en la presente investigación.

En el segundo análisis se llevó a cabo el uso de la estadística descriptiva para así conocer mediante las medidas de tendencia central cada una de las puntuaciones escalares y compuestas promedio de la Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV, las discrepancias entre índices y las fortalezas y debilidades en el WISC-IV (Wechsler, 2007).

En el tercer análisis se utilizó la estadística inferencial, y por medio de la t de student se realizó un análisis de contenido e interpretación clínica de las alteraciones y diferencias en las funciones cognoscitivas tanto de los niños como de las niñas.

4.1 Estadística descriptiva: variables sociodemográficas de los niños y niñas maltratados

Las variables sociodemográficas que se tomaron en consideración en el estudio fueron: el género, la edad, la escolaridad, el tipo de maltrato que sufrió el menor y el generador de maltrato. Respecto a la variable género se ubicaron los siguientes resultados:

Tabla 1. *Género*

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	30	50
Femenino	30	50
TOTAL	60	100

Para la muestra de menores, se tomaron en consideración los resultados obtenidos de 60 menores víctimas de maltrato, de los cuales 30 fueron del género masculino y 30 del género femenino, dichas cifras se pueden observar en la **Tabla 1**. En términos porcentuales, de los niños y niñas participantes de la muestra, el porcentaje es de 50.0% para cada grupo.

En cuanto a la variable edad, los resultados para cada grupo fueron los siguientes:

Tabla 2. *Edad*

EDAD DEL MENOR A LA FECHA DE EVALUACIÓN				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
6	5	16.7	3	10
7	5	16.7	6	20
8	6	20	6	20
9	5	16.7	6	20
10	4	13.3	4	13.3
11	3	10	3	10
12	2	6.7	2	6.7
TOTAL	30	100	30	100

Respecto a la variable edad, se tomó en cuenta el intervalo de 6 a 12 años. De acuerdo a los resultados, los cuales se pueden observar en la **Tabla 2**, en el grupo de los niños la edad de 8 años es la que tiene el mayor porcentaje de la muestra con 20%, seguida por las edades de 6, 7 y 9 años, cada una con 16.7%, posteriormente sigue la edad de 10 años con 13.3%; finalmente, las edades de 11 y 12 años son las que tienen la menor concentración de varones, 10% y 6.7%, respectivamente.

En el caso de las niñas, las edades de 7, 8 y 9 años representan cada una el 20% de la muestra, seguidas de la edad de 10 años que representó el 13.3%. Con menor proporción, se ubican las edades de 6 y 11 años, cada una con 10%. Finalmente, se ubica la edad de 12 años, que representa el 6.7% de la muestra de niñas.

Respecto a la escolaridad de los menores, los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3. *Escolaridad*

ESCOLARIDAD DEL MENOR				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	1	3.3	0	0
Preescolar	0	0	1	3.3
Primaria	29	96.7	28	93.3
Secundaria	0	0	1	3.3
TOTAL	30	100	30	100

De acuerdo a la **Tabla 3**, se observa que el porcentaje mayor corresponde al 96.7% de los niños que estudian el nivel primaria y el 3.3% no recibe instrucción escolar.

En el caso de las niñas, el 93.3% estudia la primaria y el 3.3% corresponde tanto al nivel preescolar y el nivel de secundaria.

Por tipo de maltrato, las frecuencias y porcentajes son los siguientes:

Tabla 4. *Tipo de maltrato*

PRINCIPAL TIPO DE MALTRATO QUE SUFRIÓ EL MENOR				
TIPO DE MALTRATO	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Maltrato/negligencia intrauterina	0	0	0	0
Negligencia	4	13.3	6	20
Abandono emocional	3	10	0	0
Síndrome de Münchhausen	0	0	0	0
Mendicidad	1	3.3	1	3.3
Maltrato psicológico	0	0	0	0
Maltrato físico	7	23.3	9	30
Abuso sexual	1	3.3	3	10
Dos tipos de maltrato	8	26.7	8	26.7
Tres o más tipos de maltrato	4	13.3	2	6.7
Maltrato no especificado	2	6.7	1	3.3
TOTAL	30	100	30	100

Los tipos de maltrato infantil que se presentaron en la muestra de este estudio se describen en la **Tabla 4**, en la cual se puede observar que en el grupo de los niños el 26.7% sufrió dos tipos de maltrato, el 23.3% reporta maltrato físico, el 13.3% de los niños sufrieron tres o más tipos de maltrato, posteriormente sigue la negligencia que representa el 13.3% de la muestra, continúan el abandono emocional en el 10% de los casos, seguido de los casos donde el maltrato no pudo ser especificado que representan el 6.7% de la muestra de niños, los valores más bajos corresponden a la mendicidad y el abuso sexual, cada uno con 3.3%.

En el grupo de las niñas, el maltrato físico es el más común, ya que representa el 30% de este grupo, seguido con 26.7% por las menores que sufrieron dos tipos de maltrato, la negligencia se reporta en 20% de los casos, posteriormente se ubica el abuso sexual en el 10% de los casos. Finalmente, se encuentran las menores que sufrieron tres o más tipos de maltrato con el 6.7% y los valores más bajos

corresponden a los menores que padecieron de mendicidad, y maltrato no especificado con el 3.3%, respectivamente.

En cuanto a los generadores de maltrato, los resultados hallados son:

Tabla 5. *Generador de maltrato*

GENERADOR DEL MALTRATO				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
GENERADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Madre	11	36.7	14	46.7
Padre	6	20	7	23.3
Ambos	5	16.7	2	6.7
Abuelos	0	0	1	3.3
Padrastro	2	6.7	0	0
Tíos	3	10	5	16.7
Institución	1	3.3	0	0
No especificado	2	6.7	1	3.3
TOTAL	30	100	30	100

De acuerdo a los resultados que se pueden observar en la **Tabla 5**, en el grupo de los niños son las madres las principales agresoras, ya que representan el 36.7% de la muestra, seguidas por el padre en el 20% de los casos, ambas figuras paternas representan el 16.7% de los casos, los tíos el 10%. Cuando el generador de maltrato es el padrastro corresponde al 6.7%, así como al maltrato no especificado. Finalmente, el maltrato institucional se presenta en el 3.3% de los casos.

Para el grupo de las niñas, la figura materna es la principal generadora de maltrato en el 46.7% de los casos, seguidas por el padre en el 23.3% de los casos, seguido por los tíos en el 16.7%, por ambas figuras parentales en el 6.7% y finalizando con los abuelos y el maltrato institucional no especificado en el 3.3% de los casos en ambos grupos.

4.2 Estadística descriptiva, medias y desviación estándar de las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV, puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, fortalezas y debilidades de los niños y niñas maltratados respecto a las subpruebas del WISC-IV

En el segundo análisis estadístico se obtuvieron las medias y las desviaciones estándar de cada una de las subpruebas e índices de los que se compone el WISC-IV (Wechsler, 2007) tanto del grupo de los niños como del de las niñas, además de las discrepancias entre índices y las fortalezas y debilidades de cada grupo. Respecto a las puntuaciones escalares de cada una de las quince subpruebas del WISC-IV, los resultados son:

Tabla 6. *Puntuación media y desviación estándar de las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV*

SUBPRUEBAS WISC-IV				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
SUBPRUEBA	MEDIA	D. E.	MEDIA	D. E.
Diseño con cubos	8	3.1	8	2.7
Semejanzas	6	2.2	6	2
Retención de dígitos	6	2.3	7	3.2
Conceptos con dibujos	9	3.8	7	3.5
Claves	7	3.2	7	2.4
Vocabulario	6	2.5	7	2.8
Sucesión de números y letras	8	2.2	8	3.3
Matrices	7	1.8	8	2.5
Comprensión	6	3.3	6	2.8
Búsqueda de símbolos	7	2.9	7	2.9
Figuras incompletas	10	11.2	7	3
Registros	9	3.9	8	2.3
Información	6	2.5	7	1.9
Aritmética	8	2.7	7	2.5
Palabras en contexto	6	2.7	6	1.8

De acuerdo a los resultados que se muestran en la **Tabla 6**, se observa que las puntuaciones escalares medias son homogéneas para ambos grupos. En el grupo de los niños es donde se detecta mayor heterogeneidad al tener puntuaciones que oscilan en el rango de 6 a 10, siendo Figuras incompletas la subprueba con el puntaje escalar de 10 como el mas elevado, posteriormente se encuentran Conceptos con dibujos y Registros con puntuación escalar de 9, seguidas de Diseño con cubos, Sucesión de números y letras y Aritmética con puntuación escalar de 8, las subpruebas ubicadas con una puntuación escalar de 7 son Claves, Matrices y Búsqueda de símbolos; finalmente con puntuación escalar de 6 se encuentran las subpruebas de Semejanzas, Retención de dígitos, Vocabulario, Comprensión, Información y Palabras en contexto.

En el grupo de las niñas, las puntuaciones escalares oscilan en un rango de 6 a 8; con puntuación escalar de 8 se encuentran en las subpruebas de Diseño con cubos, Sucesión de números y letras, Matrices y Registros, con puntuación escalar de 7 se ubican Retención de dígitos, Comprensión, Claves, Vocabulario, Búsqueda de símbolos, Figuras incompletas, Información y Aritmética; finalmente, con puntuación escalar de 6 se encuentran Semejanzas, Comprensión y Palabras en contexto.

En cuanto a las puntuaciones compuestas de los índices, las medias y desviaciones estándar para cada grupo fueron:

Tabla 7. *Puntuación media y desviación estándar de las puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV*

ÍNDICES COMPUESTOS				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
ÍNDICE	MEDIA	D. E.	MEDIA	D. E.
Comprensión verbal	76	11.5	76	12.7
Razonamiento perceptual	88	15.2	85	14.8
Memoria de trabajo	81	12.3	84	17.2
Velocidad de procesamiento	82	14.8	83	12.6
Escala total	78	14.7	77	13.5

Como se observa en la **Tabla 7**, en el grupo de los niños la puntuación compuesta más elevada es de 88 y pertenece al índice de Razonamiento perceptual, seguida de Velocidad de procesamiento con 82, posteriormente se ubica Memoria de trabajo con una puntuación compuesta de 81, la Escala total con 78, y finalmente la puntuación compuesta más baja es de 76 y pertenece al índice de Comprensión verbal.

En el grupo de las niñas, la puntuación compuesta más elevada es de 85 y pertenece al índice de Razonamiento perceptual, posteriormente se ubica el índice de Memoria de trabajo con puntuación compuesta de 84, después Velocidad de procesamiento con 83, seguido de la Escala total con puntuación compuesta de 77, y la puntuación compuesta más baja pertenece, como en el caso de los niños, al índice de Comprensión verbal con una puntuación compuesta de 76.

El análisis descriptivo de la discrepancia entre los índices respecto al valor crítico mostró los siguientes resultados:

Tabla 8. *Puntuación media de las diferencias y valores críticos entre índices*

DISCREPANCIA ENTRE ÍNDICES				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
ÍNDICES	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO
ICV - IRP	-12.5	11.2	-9.2	11.2
ICV - IMT	-5.5	11.5	-7.8	11.6
ICV - IVP	-6.3	13.1	-7.3	13.2
IRP - IMT	6.9	11.6	1.6	11.7
IRP - IVP	5.9	13.2	0.4	13.3
IMT - IVP	-0.1	13.3	-0.7	13.6

De acuerdo a los valores que se muestran en la **Tabla 8**, sólo existe una discrepancia significativa entre la puntuación compuesta de los índices, y ésta es entre los índices de Comprensión verbal y Razonamiento perceptual en el grupo de los niños, donde la diferencia es de -12.5 (mayor al valor crítico que es 11.2).

En el caso de las niñas no se encontraron discrepancias estadísticamente significativas entre las puntuaciones compuestas de los índices.

En cuanto a las fortalezas y debilidades, los resultados se describen en la **tabla 9**.

Tabla 9. *Fortalezas y debilidades de los menores respecto a las subpruebas del WISC-IV*

FORTALEZAS Y DEBILIDADES				
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)	
SUBPRUEBA	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO
Diseño con cubos	1.3	3.0	0.9	3.0
Semejanzas	-1.3	3.0	-1.2	3.0
Retención de dígitos	-1.0	2.9	-0.3	2.9
Conceptos con dibujos	1.6	3.4	0.6	3.4
Claves	-0.3	3.2	0.0	3.2
Vocabulario	-0.7	2.7	-0.6	2.7
Sucesión de números y letras	0.6	2.6	1.0	2.6
Matrices	0.5	2.6	0.7	2.6
Comprensión	-1.0	3.4	-1.1	3.4
Búsqueda de símbolos	0.2	3.5	0.2	3.5

Respecto a las fortalezas y debilidades mostradas, en referencia a la diferencia de la puntuación escalar media y la puntuación escalar de cada subprueba con respecto al valor crítico no se encontraron diferencias que fueran estadísticamente significativas.

4.3 Estadística Inferencial: Prueba estadística *t de Student* entre los niños y las niñas maltratados respecto a las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV, puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV, diferencias y valores críticos de la discrepancia entre índices, fortalezas y debilidades de las subpruebas del WISC-IV

En el tercer y último análisis, se utilizó la prueba paramétrica *t de Student* con el objetivo de determinar si existen o no diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de los niños y el grupo de las niñas, tanto en las subpruebas como en los índices, así como en las discrepancias entre índices y las fortalezas y debilidades.

Respecto al análisis inferencial en las puntuaciones escalares, los resultados fueron:

Tabla 10. *Prueba estadística t de Student de las puntuaciones escalares de las subpruebas del WISC-IV*

SUBPRUEBAS WISC-IV						
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)			
SUBPRUEBA	MEDIA	D. E.	MEDIA	D. E.	t	Sig.
Diseño con cubos	8	3.1	8	2.7	0.391	0.53
Semejanzas	6	2.2	6	2	0.007	0.93
Retención de dígitos	6	2.3	7	3.2	1.558	0.22
Conceptos con dibujos	9	3.8	7	3.5	0.094	0.76
Claves	7	3.2	7	2.4	2.401	0.13
Vocabulario	6	2.5	7	2.8	0.214	0.65
Sucesión de números y letras	8	2.2	8	3.3	6.026	0.02
Matrices	7	1.8	8	2.5	4.462	0.04
Comprensión	6	3.3	6	2.8	0.127	0.72
Búsqueda de símbolos	7	2.9	7	2.9	0.034	0.85
Figuras incompletas	10	11.2	7	3	2.101	0.05
Registros	9	3.9	8	2.3	2.768	0.05
Información	6	2.5	7	1.9	0.742	0.39
Aritmética	8	2.7	7	2.5	0.412	0.52
Palabras en contexto	6	2.7	6	1.8	0.726	0.40

De acuerdo a los datos mostrados en la **Tabla 10**, se puede apreciar que de las 15 subpruebas contenidas en el WISC-IV, se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos (niños y niñas) en cuatro subpruebas: Sucesión de números y letras ($t= 6.026$, $p= 0.02$), Matrices ($t= 4.462$, $p= 0.04$), Figuras incompletas ($t= 2.101$, $p= 0.05$) y Registros ($t= 2.768$, $p= 0.05$). En el resto de las subpruebas no se encontraron diferencias que resultaran ser estadísticamente significativas.

Los resultados hallados con la prueba *t de Student* en las puntuaciones compuestas de los índices son los siguientes:

Tabla 11. *Prueba estadística t de Student de las puntuaciones compuestas de los índices del WISC-IV*

ÍNDICES COMPUESTOS						
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)			
ÍNDICE	MEDIA	D. E.	MEDIA	D. E.	t	Sig.
Comprensión verbal	76	11.5	76	12.7	0.440	0.51
Razonamiento perceptual	88	15.2	85	14.8	0.028	0.87
Memoria de trabajo	81	12.3	84	17.2	2.209	0.05
Velocidad de procesamiento	82	14.8	83	12.6	0.640	0.43
Escala total	78	14.7	77	13.5	0.008	0.93

Respecto a las puntuaciones compuestas de los índices, tal como se muestra en la **Tabla 11**, se observa que sólo el índice de Memoria de trabajo muestra diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de niños y el de niñas ($t=2.209$, $p=0.05$). Las puntuaciones compuestas de Comprensión verbal, Razonamiento perceptual, Velocidad de procesamiento y la Escala total no muestran diferencia que resulte ser estadísticamente significativa.

El análisis inferencial respecto a la discrepancia entre índices arrojó los siguientes resultados:

Tabla 12. *Prueba estadística t de Student de las diferencias y valores críticos entre índices*

DISCREPANCIA ENTRE ÍNDICES						
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)			
ÍNDICES	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	T	Sig.
ICV - IRP	-12.5	11.2	-9.2	11.2	2.179	0.05
ICV - IMT	-5.5	11.5	-7.8	11.6	7.508	0.01
ICV - IVP	-6.3	13.1	-7.3	13.2	1.589	0.21
IRP - IMT	6.9	11.6	1.6	11.7	7.760	0.01
IRP - IVP	5.9	13.2	0.4	13.3	0.653	0.42
IMT - IVP	-0.1	13.3	-0.7	13.6	4.547	0.04

La **Tabla 12** muestra si en las discrepancias entre los índices hay diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de los niños y las niñas. Respecto a la discrepancia entre los índices ICV e IRP, sí hay una diferencia significativa entre niños y niñas ($t= 2.179$, $p=0.05$). De la misma forma ICV – IMT ($t= 7.508$, $p= 0.01$), IRP – IMT ($t= 7.76$, $p= 0.01$) e IMT – IVP ($t=4.547$, $p= 0.04$) también mostraron diferencias entre ambos grupos. La discrepancia entre los índices ICV – IVP e IRP – IVP no resulta ser estadísticamente significativa entre niños y niñas.

Al analizar las fortalezas y debilidades con la prueba *t de Student* se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 13. *Prueba estadística t de Student de las fortalezas y debilidades de los menores respecto a las subpruebas del WISC-IV*

FORTALEZAS Y DEBILIDADES						
	NIÑOS (n=30)		NIÑAS (n=30)			
SUBPRUEBA	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	DIFERENCIA	VALOR CRÍTICO	t	Sig.
Diseño con cubos	1.3	3	0.9	3	2.481	0.12
Semejanzas	-1.3	3	-1.2	3	0.099	0.75
Retención de dígitos	-1	2.9	-0.3	2.9	6.568	0.01
Conceptos con dibujos	1.6	3.4	0.6	3.4	0.727	0.40
Claves	-0.3	3.2	0	3.2	0.329	0.57
Vocabulario	-0.7	2.7	-0.6	2.7	3.731	0.05
Sucesión de números y letras	0.6	2.6	1	2.6	8.509	0.01
Matrices	0.5	2.6	0.7	2.6	0.930	0.34
Comprensión	-1	3.4	-1.1	3.4	0.602	0.44
Búsqueda de símbolos	0.2	3.5	0.2	3.5	0.133	0.72

Respecto a la diferencia entre niños y niñas sobre los valores de las diferencias entre la puntuación escalar de las subpruebas y la puntuación escalar media, tal como lo muestra la **Tabla 13**, se observa que hay diferencias estadísticamente significativas en las siguientes subpruebas: Retención de dígitos ($t= 6.568$, $p= 0.01$), Vocabulario ($t= 3.731$, $p= 0.05$) y Sucesión de números y letras ($t= 8.509$, $p= 0.01$). El resto de las subpruebas principales no mostraron diferencias significativas en los valores entre el grupo de varones y el de las niñas.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

*Cuanto más estudiamos,
más descubrimos nuestra ignorancia.*

Percy Bysshe Shelley

5.1 Discusión

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, en donde se analizó si las funciones cognitivas presentes en los niños y niñas víctimas de maltrato son diferentes en relación a los índices: Escala total, Comprensión verbal, Memoria de trabajo, Razonamiento perceptual y Velocidad de procesamiento. Se plantearon diversas hipótesis de investigación para lo cual se llevaron a cabo análisis de tipo cualitativo y cuantitativo de los datos con la finalidad de contestar las hipótesis que a continuación se presentan.

Para la primera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las puntuaciones escalares de las 15 subpruebas del WISC-IV.** Se acepta la hipótesis debido a que se observan diferencias en algunas de las subpruebas como **Sucesión de números y letras** que hace referencia a la manipulación mental, atención, memoria auditiva a corto plazo, formación de imágenes visoespaciales y velocidad de procesamiento, **Matrices** que se relaciona con la inteligencia fluida y el razonamiento abstracto, **Figuras incompletas** que hace referencia a la percepción y organización visual, la concentración y reconocimiento de los detalles esenciales de los objetos y **Registros** que está asociado con velocidad de procesamiento, atención visual selectiva, vigilancia y descuido visual.

Por lo tanto, se observa una tendencia por parte de los niños maltratados a reconocer detalles esenciales de objetos, a diferenciar detalles relevantes de los irrelevantes, así como a mantener la concentración, situación que en las niñas víctimas de maltrato no ocurre, ya que tienden a preocuparse por detalles no esenciales, experimentan ansiedad, lo que repercute en la concentración.

Asimismo, se encuentra que en los niños hay una mayor atención visual selectiva, situación que se ve más afectada en el caso de las niñas.

Las puntuaciones escalares promedio en el grupo de los niños oscilan en un rango de 6 a 10 en la puntuación estándar, lo cual sugiere que hay subpruebas que se encuentran dentro de la categoría **Bajo** y otras tantas ubicadas en la categoría **Promedio**. Mientras que en el grupo de las niñas las puntuaciones escalares oscilan de 6 a 8 en la puntuación estándar, encontrándose la mayoría en la categoría **Bajo**. Todas las subpruebas pertenecientes al índice de Comprensión verbal (Semejanzas, Vocabulario, Comprensión, Información y Palabras en contexto) se ubican en la categoría **Bajo** en ambos grupos, lo cual indica un déficit, tanto de niños como de niñas, de expresar verbalmente sus ideas, sentimientos y emociones, así como de comprender y formar conceptos lingüísticos, lo cual se asocia a su vez a un ambiente marginado y pobre en estimulación, y que ha sido referido en otro estudio similar por Ampudia, Jiménez y Sánchez (2011).

Por otra parte, Flynn y Rossi-Cole (2011) encontraron que mujeres de cinco naciones tenían puntuaciones más altas que los hombres en el Test de Matrices Progresivas de Raven antes de los 14 años de edad. Lo cual es congruente con los datos obtenidos en el presente estudio, en el que en la subprueba de Matrices, las niñas y niños mostraron diferencias estadísticamente significativas, siendo las niñas las que mostraban un mejor desempeño, el cual se asocia a la inteligencia fluida y al razonamiento abstracto, que les permite desarrollar más las actividades prácticas como reportan también Ampudia y cols. (2011)

En otro estudio llevado a cabo en Nueva Zelanda, Lynn, Fergusson y Horwood (2005) encontraron que los niños obtienen en general puntuaciones más altas que las niñas en las subpruebas de Información, Vocabulario y Diseño con cubos. En el resto de las subpruebas, las diferencias se reducen y no son significativas. Usando la misma metodología, pero en un país africano, Lynn y cols. (2005),

encontraron que los niños obtenían puntuaciones significativamente más altas que las niñas en las subpruebas de Semejanzas, Figuras incompletas y Diseño con cubos, es decir, en subpruebas relacionadas al razonamiento perceptual y a la comprensión verbal, mientras que en el resto de las subpruebas, las diferencias entre ambos grupos se reducen al punto de no ser significativas.

Un estudio llevado a cabo por Koyama, Kamio Inada y Kurita (2009) con una población de menores japoneses con desórdenes en el desarrollo encontró que las niñas puntúan significativamente más alto en Claves y Búsqueda de símbolos, mientras que los niños obtienen un mejor desempeño en Diseño con cubos. Mientras que una investigación realizada en Bélgica y Holanda por Van der Sluis, Derom, Thiery, Bartels, Polderman, Verhulst, Jacobs, van Gestel, De Geus, Dolan, Boomsma y Posthuma (2008) con el fin de hallar diferencias entre niños y niñas en las subpruebas del WISC, encontró que las niñas tienen un mejor rendimiento en la subprueba de Claves, mientras que los niños lo tienen en las subpruebas de Información y Aritmética, y en el resto de las subpruebas las diferencias no eran significativas.

Estas investigaciones, si bien tienden a diferir con los resultados encontrados en este estudio, ponen en evidencia que el maltrato tiene mayor efecto sobre las funciones cognitivas de los menores, especialmente en las puntuaciones del Índice de Comprensión Verbal como señalan Ampudia, Santaella y Eguía (2009).

En el caso de la segunda hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las 5 puntuaciones compuestas respecto a los Índices de Comprensión verbal (ICV), de Memoria de trabajo (IMT), de Razonamiento perceptual (IRP) y de Velocidad de procesamiento (IVP) y total (IT) del WISC-IV.** Se acepta la hipótesis debido a que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el **Índice de Memoria de Trabajo (IMT)**, el cual se relaciona con el mantenimiento de información en la memoria, así como la manipulación de la misma.

Por los resultados obtenidos, se puede observar que tanto niños como niñas se encuentran muy por debajo de la media poblacional en todos los índices, siendo el más afectado el Índice de Comprensión verbal, el cual se encuentra en ambos grupos dentro de la categoría **Límite**, lo cual implica un déficit importante en las áreas de comprensión y expresión verbal, problemas en la formulación de conceptos, vocabulario deficiente de acuerdo a su edad cronológica, como ha sido señalado por Ampudia y cols. (2011) y Ampudia y cols. (2009).

A diferencia de la presente investigación, un estudio llevado a cabo por Goldbeck, Daseking, Hellwig-Brida, Waldmann y Petermann (2010), encontraron que tanto en el rango de edad de 6-9 años, como en el de 10-12 años, había diferencias significativas en los índices de Comprensión verbal y Razonamiento perceptual favoreciendo a los niños con una puntuación más alta, mientras que las niñas salían favorecidas en el índice de Velocidad de procesamiento.

Por los resultados encontrados en la Escala Total, que implica el puntaje global del sujeto en todas las áreas evaluadas, se encontró que los niños tenían resultados similares al grupo de las niñas, por lo que al hacer el análisis inferencial mediante la prueba paramétrica *t de Student* el resultado fue más que evidente: no hay diferencia que resulte ser estadísticamente significativa entre las funciones cognitivas globales de los niños y las de las niñas. Sin embargo, el Índice Total también se encuentra en la categoría **Límite** en ambos grupos, lo cual refleja las carencias y el déficit a nivel global del rendimiento intelectual mostrado por el menor que es víctima de maltrato, como ha sido señalado por Ampudia y cols. (2011).

Al respecto, Lynn y Kanazawa (2011) publicaron los resultados de un estudio longitudinal, en el que resalta el hecho de que a las edades de siete y once años las niñas tienen un punto IQ de ventaja sobre los niños. Lo cual muestra que el desarrollo intelectual global de niños y niñas es muy similar, y que ambos grupos

resultan igualmente afectados cuando se ven envueltos en una situación de maltrato.

El ambiente sociocultural donde se desenvuelve el niño también es un factor de riesgo cuando éste se ubica en zonas rurales, de marginación, de pobreza, ya que favorece la aparición de la negligencia y diversos tipos de maltrato, lo que a su vez repercute en el desempeño global intelectual del menor.

En una investigación llevada a cabo en México por Ampudia y cols. (2011) cuyo objetivo era determinar hasta qué punto el maltrato infantil impacta negativamente en el desarrollo cognitivo de un grupo de niños y niñas víctimas de maltrato, se encontró que, al igual que en el presente estudio, los menores presentan menor ejecución en las funciones cognitivas en puntuaciones total e índice, con reducción de las habilidades motoras y lenguaje, déficits en las habilidades verbales y de memoria, así como dificultad para mantener atención, reflexionar y aprender.

En el caso de la tercera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las discrepancia entre los índices ICV, IRP, IMT e IVP del WISC-IV al compararlas contra su valor crítico.** Se acepta la hipótesis debido a que se observan algunas diferencias estadísticamente significativas en las discrepancias entre los índices: **ICV-IRP, ICV-IMT, IRP-IMT e IMT-IVP.** Dichas discrepancias implican una diferencia significativa entre las puntuaciones compuestas de los índices entre los grupos de las niñas y los niños.

Podemos observar que los pares donde se observa la mayor discrepancia en ambos grupos es entre el Índice de Comprensión verbal y el Índice de Razonamiento perceptual, así como Comprensión verbal con Memoria de trabajo, lo cual implica que las capacidades de comprensión y expresión verbal se encuentran seriamente disminuidas en comparación con la capacidad para desarrollar tareas que requieran la integración visomotora, la atención y la

habilidad de manipular información en la memoria. De hecho, diversos autores señalan que el maltrato tiene un importante efecto en el desarrollo del lenguaje, ya que se observa una pobre expresión verbal y en la forma en como estructuran las oraciones o las ideas (Ampudia y cols., 2009).

También es significativa la diferencia entre los niños y las niñas con los índices IRP e IMT, ya que mientras en las niñas la diferencia es mínima, en los niños asciende hasta casi siete puntos, lo que pone en evidencia que en los varones se afecta en menor medida el razonamiento fluido en comparación a las niñas; sin embargo, las habilidades memorísticas caen más en los niños que en las niñas, como ha sido reportado por Ampudia y cols. (2011) en los menores maltratados disminuyen las habilidades verbales, de lenguaje, de memoria, atención y concentración; lo cual a su vez permite que tengan una visión distorsionada de la realidad y de la relación padre-hijo, así como también merma en el rendimiento escolar de los menores.

Garaigordobil y Amigo (2010) llevaron a cabo un estudio con menores españoles para determinar si existían diferencias entre niños y niñas en la inteligencia verbal y en la no verbal, y los resultados indican que no hay diferencias significativas; sin embargo, encontraron que la inteligencia verbal se relaciona positivamente con buen autoconcepto, alta madurez evolutiva, buena coordinación de piernas, brazos y manos, baja hiperactividad y estabilidad emocional. Lo anterior deja en evidencia la situación emocional e intelectual del menor que es víctima de malos tratos: a menor estabilidad emocional, menor inteligencia verbal.

En la cuarta hipótesis planteada que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las niñas y los niños maltratados respecto a las Fortalezas y Debilidades en la puntuación escalar de las subpruebas del WISC-IV.** Se acepta debido a que se encuentran diferencias significativas en las fortalezas y debilidades entre niños y niñas respecto a las subpruebas del WISC-IV, como lo son en **Retención de dígitos** que es una subpruebas asociada a la

memoria a corto plazo y a la concentración, **Vocabulario** la cual se relaciona con la comprensión verbal, el desarrollo del lenguaje y la formación de conceptos y **Sucesión de números y letras** la cual hace referencia a la atención, concentración y manipulación mental.

Por los resultados mostrados, encontramos que son, efectivamente, subpruebas contenidas en Comprensión verbal y en Memoria de trabajo las que presentan las mayores discrepancias y que se alejan más de la media escalar en sentido negativo, es decir que su rendimiento es más pobre que el promedio, y que fue reportado también en otros estudios por Ampudia y cols. (2011) y Ampudia y cols. (2009) en niños maltratados.

Un estudio llevado a cabo por Pandey (2011) con el fin de describir el impacto del abuso infantil en el funcionamiento cognitivo halló que el abuso causa un impacto adverso al funcionamiento cognitivo global, afectando seriamente a la memoria de trabajo. De la misma forma, el estudio encontró que las variables sociodemográficas donde está inmerso el menor afectan su desempeño cognitivo, siendo los niños que habitan en comunidades rurales los más afectados.

Una subprueba que cae en ambos grupos es Comprensión, al respecto Ampudia y cols. (2009) comentan que los menores víctimas de maltrato no comparten sus cosas con otros niños, se muestran hostiles con sus pares, a quienes agreden e insultan, haciendo difícil la interacción social, factor que se refleja en bajas habilidades en la inteligencia social, identificada en la subprueba de comprensión.

5.2 Conclusión

Es innegable que el maltrato infantil se ha convertido en un problema de gran relevancia social, problema que afecta a todas las esferas de la sociedad y se presenta en diferentes tipos de contextos influido por factores latentes que potencializan la aparición del maltrato. Éste, tiene diversas consecuencias en los menores que son víctimas de ello, todas ellas negativas por supuesto. Consecuencias que abarcan las áreas emocionales, sociales, conductuales, físicas y cognitivas.

Una vez habiendo analizado los resultados de la presente investigación, se puede concluir que las diferencias significativas encontradas entre los niños y niñas que son víctimas de maltrato son mínimas. Sin embargo se destaca que las mayores diferencias se encuentran en las subpruebas que pertenecen a los índices de Razonamiento perceptual, Memoria de trabajo y Velocidad de procesamiento, pero no así en las subpruebas de Comprensión verbal, esto implica que tanto niños como niñas disminuyen de manera similar sus habilidades de expresión y comprensión verbal ante la presencia del maltrato, y la exposición recurrente a la violencia como señalan Ampudia y cols. (2011) y Ampudia y cols. (2009).

Como se esperaba, el rendimiento intelectual global en ambos grupos resulto ser bajo en comparación con la media poblacional; lo cual indica la presencia de afectaciones graves al desarrollo cognitivo, por ende al aprovechamiento escolar, ya que la inteligencia cristalizada, la cual se relaciona con el ambiente, la cultura y la educación, es la más afectada.

De las puntuaciones compuestas, en ambos grupos el puntaje más bajo pertenece a Comprensión verbal, que implica deficiencias graves en la expresión y comprensión verbal en tareas como la asociación de palabras, la fluidez y riqueza conceptual, el aprendizaje cultural del medio, la descripción de sí y de su entorno, la expresión de sentimientos y emociones. Ante esto, se puede señalar que son

menores que se muestran tímidos, retraídos, con poca expresión verbal, el cual emplea erróneamente los elementos gramaticales y sintácticos para entablar comunicación; o bien, niños que ante su gran necesidad de expresarse manifiestan hiperactividad, angustia, estrés y parlotean, gritan, lloran, pero con una evidente desorganización en el área verbal como señalan Ampudia y cols. (2011).

También, la capacidad para mantener atención y concentración en las tareas, así como los recuerdos memorísticos a corto plazo, la manipulación mental de la información y las operaciones aritméticas se ven seriamente afectadas. La disminución en estas capacidades involucra una connotación emocional asociada a depresión, lo cual implica que el niño se muestre desatento y distraído en las tareas o en las instrucciones que se le brindan. En esta área se encontró una diferencia significativa entre niños y niñas, ya que aunque en ambos grupos repercute de manera grave el maltrato, es en los varones donde se detecta la mayor afectación.

El área que muestra una menor afectación es la inteligencia fluida, donde se involucran tareas no verbales, asociadas a la coordinación visomotora, al razonamiento lógico y secuencial y a la atención a los detalles.

Entre los índices, donde se observa la mayor discrepancia es entre Comprensión verbal y Razonamiento perceptual, sin embargo, a diferencia de las niñas, en los niños sí representa una diferencia estadística significativa.

En general, no existen fortalezas y debilidades que resulten significativas en el perfil intelectual del menor que es víctima de maltrato, ya que como se mencionó, todo el rendimiento cognitivo es bajo mostrando más afectación en determinadas áreas que en otras.

La presente investigación es de gran relevancia debido a que es una de las primeras investigaciones realizadas en México donde se utiliza la Escala de Inteligencia Wechsler para niños (WISC-IV) con la finalidad de conocer las funciones cognoscitivas de los menores que son víctimas de maltrato, y con ello ampliar y explorar aún más el tema, como ha sido señalado por Ampudia y cols. (2011) y Ampudia y cols. (2009) quienes fueron autores que han empleado este instrumento señalando que es una medida importante de la evaluación en el menor maltratado para obtener criterios del funcionamiento de los menores.

Cabe recalcar que México es un país con un alto índice de maltrato y violencia hacia la población infantil, aunque es evidente que esto es apenas la punta del iceberg, ya que desgraciadamente impera la cultura de la no denuncia, aunado a la ignorancia de los menores en cuanto a sus derechos se refiere; y a la impotencia de ellos a valerse por sí mismos dependiendo afectiva y económicamente de las figuras parentales, que representan desde luego un elevado porcentaje como los principales ejecutores del maltrato.

Ha quedado de manifiesto que es de gran importancia considerar evaluar el área cognitiva porque es donde el maltrato causa graves estragos y desde luego que no se puede separar del resto de las áreas, ya que tradicionalmente se han considerado y se ponderan con mayor facilidad las consecuencias del área emocional y conductual, dejando de lado aspectos que, aunque son evidentes, se consideran de manera secundaria en las evaluaciones de los menores maltratados.

Es importante poner en evidencia todas las deficiencias cognitivas que sufre el menor como consecuencia de ser víctima de los malos tratos, ya que a través de los resultados expuestos se pueden tener expectativas y predicciones sobre las habilidades intelectuales que poseerá el menor.

También, es de gran relevancia el conocer las variables sociodemográficas en las que está inmerso el menor, ya que en la mayoría de los casos constituyen factores de riesgo para la aparición del maltrato. Como dato interesante, el generador de maltrato es en la mayoría de los casos la madre, la figura que en teoría da protección, cariño y amor, seguida de la figura paterna. Lo cual significa que es en el hogar donde el niño sufre de dichas agresiones.

Entre las formas de maltratar a los niños, se ubica tradicionalmente a los golpes y agresiones físicas como las principales formas de maltrato. Sin embargo, esta investigación permitió conocer que efectivamente el maltrato físico es frecuente, sin embargo aparecen otros tipos de maltrato que cobran significancia, que son frecuentes y que en la mayoría de los casos no es evidente, por ejemplo la negligencia, el abandono emocional, la mendicidad o el abuso sexual. Peor aún si se considera que en casi la mayoría de los casos estudiados era más de uno el tipo de maltrato que sufría el menor, lo que quiere decir que el maltrato físico venía acompañado de insultos, humillaciones, violencia psicológica, negligencia, entre otros tipos.

El presente estudio tiene un impacto en los estudios relacionados al maltrato, ya que presenta una nueva óptica de ver las consecuencias sobre las funciones cognitivas del menor, que son frecuentemente pasadas por alto. De igual forma, tiene un impacto en los ambientes donde se cuida por el bienestar de este tipo de población como en los albergues, casas hogar y orfanatos, debido a que permite tener una mayor comprensión y tolerancia sobre el problema, y a la vez generar alternativas entre los cuidadores y responsables de los menores para intentar revertir, en la medida de lo posible, los efectos negativos del maltrato.

Esta investigación permite conocer más sobre las consecuencias del maltrato infantil, así como generar conciencia entre la población sobre la gravedad del fenómeno mediante campañas de prevención. Además, considero necesario

educar a las personas responsables del cuidado de los niños, con el fin de orientar hacia una mayor tolerancia y respeto hacia ellos.

Considero urgente y necesario generar un marco legal que brinde una protección adecuada a estos menores que garantice su bienestar y su óptimo desarrollo, además de que se endurezcan las penas y sanciones a quienes se consigne como generadores de maltrato.

A partir de estos estudios se espera que más allá de describir el problema y sus consecuencias, se puedan generar estrategias e intervenciones psicoterapéuticas que estén enfocadas a trabajar sobre los déficits cognitivos identificados particularmente para cada niño respecto a sus habilidades, capacidades y limitaciones, acompañados a su vez de terapia enfocada en los aspectos emocionales, para así mejorar su calidad de vida.

También, se espera que estos estudios permitan una mayor investigación relacionada al tema, donde se pueda profundizar y mejorar los resultados presentados, ya que en relación al maltrato hay muchas variables intervinientes y cada una es un enigma a descubrir, como por ejemplo analizar las funciones cognoscitivas según el tipo maltrato, según el ambiente sociocultural donde se encuentra inmerso el niño, según el generador de violencia, entre otras más opciones.

Finalmente, los resultados del estudio pueden servir para todos aquellos que interesados en el tema puedan dimensionar la problemática, ya que hoy por hoy es un asunto grave, que además se ve inmiscuido dentro de una sociedad desbordada por la violencia, dentro de una sociedad donde los actores somos todos, y donde todos tenemos el compromiso y responsabilidad de poder cambiar. A fin de cuentas, es común escuchar y esperanzarse a que generaciones futuras “arreglarán” los problemas actuales, y la pregunta es ¿cómo? si han crecido y están creciendo con el ejemplo de la violencia, del maltrato; y si violencia genera

más violencia, el futuro no depara alentador, sin embargo confío en que este estudio pueda generar una reflexión, no sólo del maltrato infantil, sino de la violencia en general hacia los menores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ampudia, A. (2007). Evaluación de indicadores de riesgo para el maltrato infantil. Simposio. Primer foro de Psicoterapia Infantil "El bienestar emocional del niño y su familia". Mérida, Yucatán, México.
- Ampudia, A. (2007). *Evaluación de factores de riesgo del maltrato infantil*. Simposio. VI Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica. Ciudad de México.
- Ampudia, A., Balbuena, A., Jiménez, G. F. (2007). *Conceptualización del maltrato infantil: una perspectiva ecológica*. Simposio: Evaluación de indicadores de riesgo para el maltrato infantil. Primer Foro de Psicoterapia Infantil "El bienestar emocional del niño y su familia". Mérida, Yucatán.
- Ampudia, A., Jiménez, F., (2006). Factores de riesgo asociados al maltrato infantil Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP). Palacio de las Convenciones, Ciudad de la Habana, Cuba.
- Ampudia, A., Jimenez, F. y Sánchez, G., (2011). Alteración de funciones cognitivas en menores maltratados. Simposio: Alternativas para la Evaluación Psicológica Forense. VIII Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, XV Conferencia Internacional de Evaluación Psicológica, Formas y Contextos. Lisboa, Portugal.
- Ampudia, A., Jiménez, F y Sarabia, N. (2009). Alteraciones emocionales en menores maltratados. Simposio: Identificación de factores de riesgo del maltrato infantil. XXXII Congreso Interamericano de Psicología. Guatemala.
- Ampudia, A., Pérez, R., Carrillo, E., Guerrero, C. (2008). *Perfiles de personalidad de madres generadoras de violencia*. México: UNAM, Facultad de psicología.
- Ampudia, A., Santaella, G. y Eguía, S. (2009). *Guía clínica para la evaluación y diagnóstico del maltrato infantil*. Editorial El Manual Moderno, México.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998) *Tests psicológicos*. 7ª edición. México: Prentice Hall.
- Arruabarrena, M., De Paúl, J. (1994). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones pirámide.
- Beach, S., Brody, G., Gunter, T., Packer, H., Wernett, P. & Philibert, R. (2010). Child maltreatment moderates the association of MAOA with symptoms of depression and antisocial personality disorder. *Journal of Family Psychology*. 24 (2), 12-20.
- Berger, L. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child Abuse & Neglect*. 29, 107-133.
- Best, J. (2002). *Psicología cognoscitiva*. 5ta edición. México: Thomson.
- Bugental, D., Ellerson, P., Lin, E. Rainey, B., Kokotovic, A. & O'Hara, N. (2010). A cognitive approach to child abuse prevention. *Psychology of violence*. 1, 84-106.
- Burack, J., Flanagan, T., Peled, T., Sutton, H., Zygmuntowicz, C. & Manly, J. (2006). Social Perspective-Taking Skills in Maltreated Children and Adolescents. *Developmental Psychology*. 42(2), 207-217.

- Cantón, J., Cortés, M. (2002) *Malos tratos y abuso sexual infantil: causas, consecuencias e intervención* (3ª edición). España: Siglo veintiuno editores.
- Carlson, N. (2006). *Fisiología de la conducta*. 8ª edición. España: Pearson Education.
- Carr, A., Dooley, B., Fitzpatrick, M., Flanagan, E., Flanagan-Howard, R., Tierney, K., White, M., Daly, M. & Egan, J. (2010). Adult adjustment of survivors of institutional child abuse in Ireland. *Child Abuse & Neglect*. 34, 477-489.
- Carr, S. & Francis, A. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms in a non-clinical sample. *Australian Psychologist*. 44(3), 146-155.
- Casado, J., Díaz, J. y Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Coope, C. & Theobald, S. (2006). Children at risk of neglect: Challenges faced by child protection practitioners in Guatemala City. *Child Abuse & Neglect*. 30, 523-536.
- Cooper, A., Wallin, A., Quas, J. & Lyon, T. (2010). Maltreated and nonmaltreated children's knowledge of the juvenile dependency court system. *Child maltreatment*. 15, 255-260.
- Craig, G. (2001). *Desarrollo psicológico*. 8va edición. México: Prentice Hall.
- Desarrollo Integral de la Familia (DIF): <http://dif.sip.gob.mx/buscador/index.php?contenido=955> consultada el 29 de agosto del 2010
- DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (2005). Barcelona: Masson.
- English, D., Thompson, R., Graham, J. & Briggs, E. (2005). Toward a Definition of Neglect in Young Children. *Child Maltreatment*. 10(2), 190-206.
- Flavell, J. (1984). *El desarrollo cognitivo*. España: Visor libros.
- Flynn, J. & Rossi-Cole, L. (2011). Modern women match men on Raven's Progressive Matrices. *Personality and individual differences*. 50(6), 799-803.
- Ford, J., Fraleigh, L. & Connor, D. (2010). Child abuse and aggression among seriously emotionally disturbed children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 39(1), 25-34.
- Fraisse, P. y Piaget, J. (1973). *La inteligencia*. Buenos Aires : Ed. Paidós.
- Gallardo, J. (1988). *Malos tratos a los niños*. Madrid: Narcea.
- Gage, A. & Silvestre, E. (2010). Maternal violence, victimization, and child physical punishment in Peru. *Child Abuse & Neglect*. 34, 523-533.
- Garaigordobil, M. & Amigo, R. (2010). Inteligencia: Diferencias de género y relaciones con factores psicomotrices, conductuales y emocionales en niños de 5 años. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 27(2), 229-245.
- Gardner, H. (1999). *Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples*. Colombia: Fondo de Cultura Económica.
- Gaxiola, J. y Frías, M. (2005). Las consecuencias del maltrato infantil: un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*. 22(2), 363-374.
- Goldbeck, L., Daseking, M., Hellwig-Brida, S., Waldmann, H. y Petermann, F. (2010). Sex differences on the German Wechsler Intelligence Test for Children (WISC-IV). *Journal of Individual Differences*. 31(1), 22-28.

- Goleman, D. (2000). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Goodman, G., Quas, J. & Ogle, C. (2010). Child maltreatment and memory. *Annual Review of Psychology*. 61, 325-351.
- Halgin, R; Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad: perspectivas clínicas en los trastornos psicológicos*. 5ª edición. México: McGraw-Hill.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI): <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/soc/sis/sisept/default.aspx?t=mvio06&c=4129&e=09&s=> consultada el 29 de agosto del 2010
- Jovanovic, T., Blanding, N., Norrholm, S., Duncan, E., Bradley, B. & Ressler, K. (2009). Childhood abuse is associated with increased startle reactivity in adulthood. *Depression and Anxiety*. 26(11), 1018-1026.
- Kellogg, N. & Menard, S. (2003). Violence among family members of children and adolescents evaluated for sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*. 27, 1367-1376.
- Kendall-Tackett, K., Lyon, T., Taliaferro, G. y Little, L. (2005). Why child maltreatment researchers should include children's disability status in their maltreatment studies. *Child Abuse & Neglect*. 29, 147-151.
- Kim, J. y Cicchetti, D. (2006). Longitudinal Trajectories of Self-System Processes and Depressive Symptoms Among Maltreated and Nonmaltreated Children. *Child Development*. 77(3), 624-639.
- Koyama, T., Kamio, Y., Inada, N. y Kurita, H. (2009). Sex differences in WISC-III profiles of children with high-functioning pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 39(1), 135-141.
- Lacan, J. (2009). *Escritos 1*. 3ª edición. México: Siglo XXI.
- Leader, D. y Groves, J. (1995). *Lacan para principiantes*. Buenos Aires: Era Naciente.
- Liu, R. (2010). Early life stressors and genetic influences on the development of bipolar disorder: The roles of childhood abuse and brain-derived neurotrophic factor. *Child Abuse & Neglect*. 34, 516-522.
- Loredo, A. (1994). *Maltrato al menor*. México: Nueva editorial interamericana.
- Lynn, R., Fergusson, D. & Horwood, J. (2005). Sex differences on the WISC-R in New Zealand. *Personality and Individual Differences*. 39(1), 103-114.
- Lynn, R. & Kanazawa, S. (2011). A longitudinal study of sex differences in intelligence at ages 7, 11 and 16 years. *Personality and Individual Differences*. 51(3). 321-324.
- Lynn, R. et. al. (2005). Sex differences on the WISC-R in Mauritius. *Intelligence*. 33(5), 527-533.
- Maikovich-Fong, A. & Jaffee, S. (2010). Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. *Child Abuse & Neglect*. 34, 429-437.
- Malmo, C. & Laidlaw, T. (2010). Symptoms of trauma and traumatic memory retrieval in adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Trauma & Dissociation*. 11, 22-43.
- Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). *Maltrato y abandono en la infancia*. España: Ediciones Martínez Roca.

- Matarazzo, J. (1979). *Wechsler's Measurement and Appraisal of Adult Intelligence*. New York: Oxford University Press.
- Milner, J., Thomsen, C., Crouch, J., Rabenhorst, M., Martens, P., Dyslin, C., Guimond, J., Stander, V. & Merrill, J. (2010). Do trauma symptoms mediate the relationship between childhood physical abuse and adult child abuse risk? *Child Abuse & Neglect*. 34, 332-344.
- Oliván, G. (2003). Catch-up growth assessment in long-term physically neglected and emotionally abused preschool age male children. *Child Abuse & Neglect*. 27, 103-108.
- OMS. (2006). *Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez*. <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-maltrato1.pdf> consultada el 10 de septiembre del 2010.
- ONU (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. www.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.pdf consultada el 15 de agosto del 2011
- Orozco, R. (2008). Eventos traumáticos de vida y trastorno de estrés postraumático en adolescentes mexicanos: resultados de encuesta. *Salud pública de México*. 50, 29-37.
- Osorio y Nieto, C. (2005). *El niño maltratado*. México: Trillas. 4a edición.
- Pandey, S. (2011). Cognitive functioning in children: The role of child abuse, setting and gender. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 37(1), 98-105.
- Papalia, D. (2009). *Psicología*. México: McGraw Hill.
- Peleikis, D., Mykletum, A. & Dahl, A. (2004). The relative influence of childhood sexual abuse and other family background risk factors on adult adversities in female outpatients treated for anxiety disorders and depression. *Child Abuse & Neglect*. 28, 61-76.
- Pérez, K., Córdoba, D., Silva, A., Sapien, J. y Williams, G. (2001). Impacto psicológico, familiar y social del abuso sexual infantil: reporte de informantes. *Enseñanza e investigación en psicología*. 6(2), 319-328.
- Pinheiro, P. (2006). Acabar con la violencia contra los niños, niñas y adolescentes. *Estudio del Secretario General sobre Violencia Contra los Niños para las Naciones Unidas*.
- Priebe, G., Bäckström, M. & Ainsaar, M. (2010). Vulnerable adolescent participants' experience in surveys on sexuality and sexual abuse: Ethnical aspects. *Child Abuse & Neglect*. 34, 438-447.
- Puente, A. (2005). *Psicología cognoscitiva: desarrollo y perspectivas*. México: McGraw Hill.
- Ronan, K., Canoy, D. & Burke, K. (2009). Child maltreatment: Prevalence, risk, solutions, obstacles. *Australian Psychologist*. 44(3), 195-213.
- Russell, D., Springer, K. & Greenfield, E. (2010). Witnessing domestic abuse in childhood as an independent risk factor for depressive symptoms in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*. 34, 448-453.
- Sanmartín, J. (2005). *Violencia contra niños*. 3era edición. Barcelona: Editorial Ariel.

- Santaella, G., Ampudia, A., Sarabia, N. y Rivera, A. (2007). Factores de riesgo intrafamiliar del maltrato infantil. VI Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, México, D.F.
- Schraufnagel, T., Davis, K., George, W. & Norris, J. (2010). Childhood sexual abuse in males and subsequent risky sexual behavior: A potential alcohol-use pathway. *Child Abuse & Neglect*. 34, 369-378.
- Strachan, M. y Durfee, M. (2003). *Child Abuse and Neglect: Guidelines for Identification, Assessment, and Case Management*. Estados Unidos: Volcano Press.
- Sylvestre, A. & Mérette, C. (2010). Language delay in severely neglected children: A cumulative or specific effect of risk factors? *Child Abuse & Neglect*. 34, 414-428.
- Thériault, C., Cyr, M. et Wright, J. (2003). Facteurs contextuels associés aux symptômes d'adolescentes victimes d'agression sexuelle intrafamiliale. *Child Abuse & Neglect*. 27, 1291-1309.
- Toth, S., Harris, L., Goodman, G. & Cicchetti, D. (2011). Influence of violence and aggression on children's psychological development: Trauma, attachment, and memory. *Human aggression and violence: Causes, manifestations, and consequences*. Washington, DC, United States of America: American Psychological Association.
- Tuñón, E. (2003). *Género y medio ambiente*. México: SEMARNAT y Plaza y Valdés.
- Ulloa, S., Ampudia, A. (2006). *Variables sociodemográficas e indicadores emocionales en un grupo de menores institucionalizados, víctimas de maltrato*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y Universidad Nacional Autónoma de México.
- UNICEF y CEPAL. (2009). Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. Desafíos. *Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio*. Naciones Unidas. 9.
- Uslu, R., Kapci, E., Yildirim, R. & Oney, E. (2010). Sociodemographic characteristics of Turkish parents in relation to their recognition of emotional maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 34, 345-353.
- Van der Sluis, S., Derom, C., Thiery, E., Bartels, M., Polderman, T., Verhulst, F., Jacobs, N., van Gestel, S., De Geus, E., Dolan, C., Boomsma, D. y Posthuma, D. (2008). Sex differences on the WISC-R in Belgium and the Netherlands. *Intelligence*. 36(1), 48-67.
- Villanueva, L. y Clemente, R. (2002). *El menor ante la violencia: procesos de victimización*. España: Universitat Jaume.
- Vite, A., Parra, R. y Castillo, O. (2002). El papel de la indiscriminación materna en el maltrato físico infantil. *Enseñanza e investigación en psicología*. 7(1), 127-137.
- Wechsler, D. (2007). *WISC-IV Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV: Manual de aplicación versión estandarizada*. México: El Manual Moderno.
- Wechsler, D. (2007). *WISC-IV Escala Wechsler de Inteligencia para Niños-IV: Manual técnico versión estandarizada*. México: El Manual Moderno.