



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS TRASTORNOS DE
LA AFECTIVIDAD EN NIÑOS GOLPEADOS
Y NIÑOS NO GOLPEADOS.

233
PSI

TESIS

Que para obtener el Título de
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

presentan:

MARIA DE LOURDES MARQUEZ LINARES
LETICIA MARIA JIMENEZ LOPEZ

1982



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

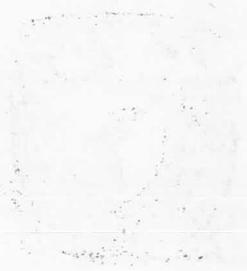
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



ESTADO DE CUENTAS POR PAGAR
DEL EJERCICIO DE 1982

75033.08
UNAM 6
1982

4-20466

pes. 845



SECRETARÍA DE ECONOMÍA

I N D I C E

1. RESUMEN.....	5
2. INTRODUCCION.....	6
3. ANTECEDENTES HISTORICOS.....	10
4. ETIOLOGIA.....	22
5. CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS DE LOS PADRES GOLPEADORES.....	28
6. ASPECTOS MEDICO, SOCIAL Y LEGAL.....	38
7. SITUACION ACTUAL EN MEXICO.....	60
8. METODOLOGIA.....	76
9. RESULTADOS DISCUSION DE RESULTADOS.....	83
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	125
11. BIBLIOGRAFIA.....	133

En el pequeño mundo donde viven los niños
con la gente que los cría
no hay nada mejor percibido
ni tan hondamente sentido
como la injusticia.

C. Dickens

A MIS PADRES:
JUAN Y FLORENCIA
POR SU AMOR Y APOYO

A MAGDALENA
MI HERMANA.

a Dalia Itze con todo mi amor

Leticia María.

RESUMEN

En un intento de demostrar que los Niños Golpeados difieren de los No Golpeados, en cuanto a sus características afectivas e emocionales, se hizo una investigación en 2 grupos de niños de nivel socioeconómico bajo, en edad escolar (6 a 12 años) de 30 niños cada grupo, integrado por niños y niñas. Un grupo fué formado con niños golpeados y el otro con no golpeados, se les aplicaron 4 pruebas psicológicas (Test de Bender, de la Figura Humana, del Dibujo de la Familia y Frases Incompletas para niños).

Encontramos que en el grupo de los Niños Golpeados, la mayor incidencia estuvo entre los niños de 6 a 9 años, probablemente porque los niños mayores ocultaban la información o caían en contradicción al ser entrevistados.

son → Como resultado de esta investigación se observó que efectivamente los Niños Golpeados presentan trastornos en la afectividad con mayor frecuencia a diferencia de los niños no golpeados.

Por algunos parámetros
Principalmente se encontraron características como: desvalorización, depresión, temores, terrores nocturnos, agresividad, impulsividad y ansiedad. Además expresan en su mayoría sentimientos de rechazo hacia las figuras parentales.

A diferencia de esto, los Niños No Golpeados, presentaron un nivel más bajo de ansiedad, mayor espontaneidad y mejor adaptación al medio, sin embargo se encontraron en este grupo algunas perturbaciones afectivas como: dependencia, actitudes regresivas, cierta inseguridad y necesidad de apoyo; características que son acordes con su edad. La psicogénesis de estos trastornos no fué ampliamente determinada debido a que esto sería tema de otro trabajo.

INTRODUCCION

En 1961, el Dr. Henry Kempe impacta a la opinión pública, al cuerpo médico, a los medios informativos, gubernamentales, etc., de los Estados Unidos al proponer en un Simposium de la Academia Americana de Pediatría, el término de "Síndrome del Niño Golpeado" para designar la agresión física hacia el menor, por parte de los padres o adultos encargados de su cuidado. Tal revuelo causó que se realizaron una serie de investigaciones de tipo médico (clínico, patológico, psicológico, estadístico, etc.) y dictados legales tendientes a la participación activa de la comunidad en la prevención de la agresión y en la rehabilitación de los agresores y agredidos. Pero el hecho de que haya sido en este lugar donde se inició su estudio, no quiere decir que sea exclusivo de él, ni que por haberse considerado "problema" en 1961, sea, de reciente aparición, todo lo contrario, el maltrato infantil ha existido desde siempre y en todas las culturas, convirtiéndose de hecho en un fenómeno universal.

Sin embargo es hasta la segunda mitad de este siglo cuando los derechos naturales de los niños han sido objeto de serias consideraciones y de ser una simple propiedad del padre, como cualquier otro bien, se empieza a reconocer gradualmente, el derecho del niño a la vida, a un cuidado razonable y a una protección en contra de castigos crueles e infames.

En la actualidad se ha cambiado el membrete de "niño gol

peado" por el de "niño maltratado", considerando que este último abarca todo el variado catálogo de abusos que se cometen en contra de los menores, que no se restringen a los golpes, de ahí que el Síndrome del Niño Maltratado es una entidad de enorme amplitud que engloba desde la negligencia o descuido intencionado hasta el homicidio. Al respecto de este síndrome las definiciones más difundidas y aceptadas son las siguientes:

- ...Es el uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, o actos de omisión intencionales dirigidos a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercidos por parte de un padre o de otra persona responsable del cuidado del menor (Kempe, 1961).
- Es el conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psicóticos que se presentan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa, no accidental, de un mayor de edad en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social (Marcovich, 1978).
- Abusar de un niño es la injuria deliberada o intencionada y voluntaria por parte de la persona que lo toma a su cuidado, esto varía desde el pegar, golpear con un cinturón, cuerda u otro implemento, azotar contra un muro, quemar con un cigarro, escaldar con agua caliente o fría, encerrar en un sótano, amarrar, torturar hasta el matar; entraña un tratamiento físico activo, hostil y agresivo (Feigelson, Ch., 1979).

Más recientemente se han incluido dentro del contexto de maltrato algunas otras situaciones como la explotación laboral, los abusos cometidos por muchos maestros en las aulas, por médicos, etc.

En México no hemos podido escapar al fenómeno, lo encontramos en todos los medios sociales. Para nadie es desconocido que nuestra niñez es víctima frecuente e indignamente de maltrato y explotaciones diversas. Más del 50% de la población nacional está formada por menores de 18 años de edad y un gran número de ellos padece situaciones carenciales de -- múltiples orígenes como la desnutrición, falta de atención médica, educación, recreación, etc.; pero si bien todo esto reviste un gran problema dado lo numeroso de nuestra población y lo deficiente de la economía, cuando menos hay conocimiento de ello y existen algunos programas, proyectos o planes destinados a mejorar esas carencias; pero no así en el caso del maltrato que es inferido a una gran cantidad de niños con el pretexto de educar, corregir o disciplinar, en este aspecto ni siquiera existe suficiente investigación como para tener un panorama claro de lo que sucede, hay una ausencia total de estudios longitudinales que reporten objetivamente lo que sucede con estos niños a través de su crecimiento y desarrollo, y que considere elementos tales como su capacidad de relación interpersonal y afectiva con adultos y otros niños, su comportamiento ante figuras de autoridad, su conducta bajo circunstancias de agresión, etc.

Las pocas referencias serias que existen enfatizan en -- los aspectos médicos y legales descuidando en mucho la repercusión psicológica, también es necesario aclarar que estas -- investigaciones se han avocado a aquellos casos; que por su dramatismo y gravedad, han requerido de atención médica y en muchas ocasiones de hospitalización; pero aunque existe un -- gran número de casos de esta naturaleza, no son los que predominan en nuestro medio, en cambio las comunes "tundas" o -- "palizas" cuyas consecuencias van más allá de una posible lesión física y dejan huellas permanentes en la personalidad -- de los niños, han sido poco estudiadas dada su aceptación y -- justificación socio-cultural.

En virtud de todo lo anterior pretendemos que el presente trabajo represente una pequeña aportación al conocimiento del niño que es maltratado por medio de golpes, pero que regularmente no llega a visitar a un médico porque las consecuencias físicas no son tan graves, es un intento de demostrar que de tales experiencias se derivan trastornos afectivos o emocionales importantes, diferentes a los que puedan -- presentar otros niños que no son sometidos a dichas formas -- de castigo.

PRIMERA PARTE

M A R C O T E O R I C O

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS

Iniciaremos el primer capítulo de este trabajo, haciendo un bosquejo de los antecedentes históricos dentro del problema del Niño Golpeado o Maltratado. Esto se debe a que este problema no tiene un origen reciente, puesto que el maltrato infantil ha existido desde los albores de la historia y en todas partes del mundo. Y para ello es necesario saber desde cuando se ha presentado este problema y cuales han sido las formas de maltrato que se han dado, para esto comenzaremos con:

El infanticidio, el cual ha sido practicado en casi cada nación, en la civilización e incivilización desde tiempo inmemorial, y así, este acto ha sido responsable de mayor mortandad de niños, que cualquier otra sola causa en la historia, posiblemente como otra plaga bubónica.

En la mayoría de los casos, el infanticidio ha implicado la inflexión de lesión en el cuerpo de un niño recién nacido, de forma voluntaria y a sabiendas de causarle la muerte. Esto no excluye la mínima práctica común de abandono intencional en el nacimiento o el ceremonial destructivo de niños ma

El infanticidio, entendido como un sacrificio ritual, -- fué desgraciadamente, muy común en tiempos bíblicos. Bastara con recordar la historia de Abraham e Isaac, en la cual, des

pues de que Dios le pidió a Abraham que sacrificará a su hijo más amado, este acostó a Issac en el altar y le puso un cuchillo en su garganta. Con esto Dios estuvo convencido de la piedad de Abraham, y entonces le permitió sustituir a su hijo por un carnero.

El rey Saúl, por ejemplo, trato de sacrificar a su hijo Jonatán, cuando pensó que eso le podría acarrear la victoria en el campo de batalla.

Aunque el sacrificio de los primogénitos estaba prohibido por los profetas, era muy común en la antigua Palestina.- El libro de las crónicas menciona al rey maobita Mesha, - - quién quemó a su hijo mayor en honor del dios Chemosh; a los amonitas, morovitas y fenicios, que ofrecían a sus hijos al dios Moloch; a los arameos que sacrificaban a sus hijos; y - junto con Salomón a los reyes hebreos.

En la biblia existen numerosas referencias al infanticidio ordenado por algún rey para acabar en la cuna a un rival profetizado. En tales relatos, es frecuente que el héroe sea salvado de tan cruel destino y se le esconda hasta que alcance la madurez. Probablemente el relato más común se refiere a la historia de Moisés, relatada en el Antiguo Testamento.- El faraón ordena el asesinato de todos los niños varones hebreos y Moisés se salva solo porque su madre consigue esconderlo en unos arbustos en donde lo encuentra la hija del faraón. Dentro de este patrón, tenemos a Herodes, en el Nuevo-Testamento, quién ordena la muerte de todos los infantes de-

dos años y menores. Y así se efectúa este asesinato llamado de los Inocentes, y del cual Jesús se salva (Solomon, 1973).

Así como el faraón, como Herodes y como Layo; así también el rey Nimrod de Babilonia, al temer el nacimiento de un conquistador profetizado, masacra a 70000 niños varones. Pero para escapar a tal edicto, la propia esposa de Nimrod lo engaña y desaparece para dar a luz a su hijo Abraham.

Hay muchos relatos similares en los cuales los niños -- eran usados para demostrar la piedad de sus padres, tanto en relatos bíblicos como en los mitos griegos.

Dentro de estos últimos encontramos el de Ifigenia, a -- quién su padre Agamenón sacrificó, para que la flota troyana anclada pudiera zarpar, aunque finalmente no se llevo a cabo este acto, debido a que Ifigenia fué arrebatada del altar -- por la diosa Diana (Solomón, 1973).

En Medea el infanticidio se encuentra como una forma de venganza, por el abandono de que es objeto por parte de su -- esposo; vemos esto en la expresión de sus pensamientos, en -- los que dice:

"Tengo que sollozar por la obra que ha de realizarse enseguida. Mataré a mis hijos: nadie habrá que pueda arrebatarme los. Cuando haya yo arruinado la casa toda de Jasón, saldré del país huyendo de la muerte de mis amados hijos. ¡Grave error cometí, al abandonar la casa paterna, embaucada por las palabras de un hombre griego! ¡Ah, pero ha de pagar lo -- que me debe, si un dios me auxilia!. Los hijos en que mi tu-

vo, no ha de volver a verlos vivos.

En otro más de sus pensamientos dice:

¡Nunca, por los dioses que en el Hades imperan, esos que ejercen la venganza implacable, nunca de mí se diga que yo - deje a mis hijos a las burlas y dedsenes de mis enemigos! - - ¡Mueran!, fuerza es que mueran y es urgente que yo que les - dí la vida, les de también la muerte (Eurípides, 1972).

Este pensamiento, nos refleja el sentir y pensar de la - época con respecto a los niños, sobre los cuales se adquiría un sentimiento de pertenencia. Aunque este sentimiento preva lece aún en esta época Moderna.

El emparedamiento, la práctica de poner a los niños en - los cimientos de los muros o edificios, era una forma espe-- cialmente macabra de infanticidio. Fue una variante del sa-- crificio de "emergencia" comunmente empleada en la fundación de las ciudades para asegurar su prosperidad. Dentro de esta práctica se encuentra la maldición de Joshua la que cairía - sobre cualquiera que volviera a reconstruir Jerico, la cual mencionaba que se pondrían los cimientos en sus primogénitos y que en el hijo más joven pondrían las puertas de la ciudad.

Los arqueólogos han encontrado muchas jarras con huesos - de recién nacidos que habían sido enterrados bajo las esqui- nas, umbrales y puertas de las casas cananitas. El empareda- miento era una antigua práctica también en la India.

El infanticidio en los tiempos bíblicos se practicaba pa - ra satisfacer a la religión y a la superstición. Pero tam- -

bién una razón más común del infanticidio ha sido el control de la población.

La eugenesia era otro argumento a favor del infanticidio. Séneca, Platón y Aristóteles, todos aprobaron el asesinato de los niños defectuosos, con debilidades o deformidades congénitas.

Continuando con los acontecimientos históricos, llegamos hasta el año de 1500, en el cual los niños llegaron a ser -- las mayores víctimas de la serie de eventos que provocó el -- despido de la gente de sus trabajos y la condujo a motines, -- vagancia en gran escala, mendiguez, y bandas de robachicos. -- El castigo principal, llamado "trabajo de rehabilitación", obligaba a los niños pordioseros que recibían asistencia, a -- que trabajarán primero en sus casas, después en los hospi--- cios públicos, y finalmente en el año 1800, bajo condiciones de semiesclavitud en los molinos textiles ingleses.

El empleo y aprendizaje de los niños para el trabajo de las fábricas condujo a nuevas clases de abusos, y frecuentemente, se aproximó a las condiciones de la esclavitud. Cuando los padres ingleses, como una rebelión contra el trata--- miento inhumano por parte de los dueños y supervisores de -- las fábricas, se rehusaron a mandar a sus hijos a trabajar. -- Como consecuencia de esto los jóvenes mendigos del hospicio, los niños sin padres, algunos de cuatro o cinco años de edad, fueron mandados en su lugar.

Los manufacturadores con regularidad regateaban con las-

autoridades parroquiales, por lotes de cincuenta o más niños de los hospicios.

Los niños parroquiales eran una fuente ideal de trabajadores. Podían ser embarcados para ir a fábricas lejanas que se encontraban localizadas cerca de fuentes de fuerza hidráulica. Además, los niños pordioseros podían ser empleados por un pago de comida y alojamiento solamente y, puesto que sus escrituras generalmente los sujetaban hasta la edad de veintiún años.

También en el mismo año de 1800 en Inglaterra frecuentemente morían en un período temprano de cáncer en el escroto o de tuberculosis pulmonar, una enfermedad tan común entre ellos que fué bautizada como la enfermedad de los deshollinadores.

Los novelistas del siglo XIX particularmente Charles Dickens, describió detalladamente los aprietos que tenían los niños pobres en una sociedad crecientemente industrializada. Constituía una práctica común el que los maestros y otros adultos golpearán a los niños. Dickens describió esta práctica tan frecuente que las palizas que se daban a los niños -- llegaron a ser conocidas como las "dickens" (Feigelson, 1979)

El esclavizamiento de los niños en el sistema de las fábricas y la utilización de niños pobres como parte de la fuerza de trabajo industrial se convirtieron, en forma creciente, en un modo de explotación de la población y del problema de la mano de obra barata.

Kempe y Helfer (1979), en su libro el Niño Golpeado ci--
tan la crueldad ocasionada por el sistema de fábricas.

Niños desde cinco años de edad, trabajaban un período a-
riba de 16 horas, algunas veces con fierros rematando alre-
dedor de sus tobillos para mantenerlos desde lejos en funcio-
namiento.

Estos niños murieron de hambre, rendidos de cansancio y-
en muchos otros casos a través del maltrato.

Muchos otros sucumbieron en oficios donde enfermaban y -
algunos perpetraron el suicidio; otros pocos sobrevivieron -
por algún tiempo.

Retrocediendo un poco encontramos que en el siglo XVIII,
los padres algunas veces mutilaron a sus hijos y así podían-
ser usados para mendigar o convertirlos en cirqueros.

En esta época un gran número de niños fueron asesinados-
en Inglaterra por el simple propósito de obtener el dinero -
del funeral que un club benéfico les otorgaba. Para remediar
esto en 1871 la casa Consejo encontró necesario nombrar un-
comité, que averiguara el mejor medio de prevenir la destruc-
ción de la vida de infantes, poniéndolos fuera del control -
de sus padres.

Y así se encontraba la situación en esos días, hasta que
en la última mitad del siglo XIX, fue organizada en los Esta-
dos Unidos la primera Sociedad para la Prevención de la - -
Crueldad en el Niño (SPCC).

Esto vino casi como resultado de uno de los acontecimiento

tos más trágicos en el año de 1874, el de Mary Ellen, una niña de cuatro años que vivía con sus padres en la ciudad de New York. Recibía constantes golpes y maltratos, a tal grado que los vecinos decidieron presentar su caso ante los tribunales. Sin embargo, ninguna acción legal fue llevada a cabo, ya que el abuso a los niños no era considerado un acto delictuoso por aquella época. Se presentó entonces el caso a la corte avalado por la Sociedad Protectora de Animales suponiendo que esta sociedad era la única que podría actuar voluntariamente y la que sería capaz de intervenir y proteger a un niño que sufría de maltrato (Marcovich, 1978).

Pasando ahora de Occidente a Oriente, encontramos que los japoneses han practicado el infanticidio durante más de mil años.

Y así el infanticidio alcanzó el punto más alto durante la era feudal japonesa en los siglos XVII, XVIII, XIX, como un modo de control de la población. Este procedimiento era utilizado principalmente por los granjeros, quienes mataban a los hijos posteriores al primero. Tal práctica se llamaba MABIKI, este es un término agrícola que significa "ponerse menos denso".

Contrariamente a China, en donde era una costumbre matar a las niñas pequeñas. Las niñas japonesas se salvaban de lo mencionado anteriormente, porque las podían casar, vender como sirvientas o prostitutas, o ser convertidas en geishas. Este último procedimiento salvó a muchas infantes de la muerte.

te. No obstante, en dos siglos y medio, --entre 1600 y 1850-- en el norte de Japón se registraron entre 60000 y 70000 casos de Mabiki cada año (Feigelson, 1979).

El infanticidio femenino era permitido en China en un año tan reciente como 1837 y hasta el siglo XIX. Así también las mujeres de Bengala, lanzaban a los niños recién nacidos dentro del río Ganges (Solomon, 1973).

El infanticidio también fue un rasgo característico de las culturas aborígenes Esquimal, Escandinava, Polinesia, Africana, China, India de Norteamérica y Australiana.

Se ha señalado que en las islas de Hawai, después del --tercero o cuarto hijo, con frecuencia eran sacrificados los niños siguientes. También los Polinesios solían matar a dos--terceras partes de sus hijos, así mismo lo hacían los tahí--tianos.

El reverendo Orsmond a finales de 1820 en Tahití, noto --que existía relación entre el infanticidio y la clase social. Ya que en la clase social alta, la que utilizaba muchos ta--tuajes, no estaba obligada a matar a sus bebés después de --que habían tenido uno o dos hijos. Mientras que entre los ---tahítianos que utilizaban menos tatuajes y que por consigu--ente eran de clase más baja si sucedía el infanticidio.

El maltrato hacia los niños como ya se mencionó, se pre--sento también en Africa, específicamente en lugares como Nue--va Guinea, en donde como lo describe la antropóloga Margaret Mead, habita una tribú llamada Mundugumor, a cuyas gentes --

describe como feroces y agresivas, que practican el infanticidio y que tratan duramente a los niños que les permiten sobrevivir. En esta tribú la mujer que sintiera lástima por un infante descuidado por otra mujer y lo alimentara, no encontraría un marido si enviudara.

Los mundugumor, tanto las mujeres como los hombres, desprecian y rechazan a los niños. Los bebés de sexo "erroneo" (sexo no esperado) son colocados vivos en una cáscara y dejados a la deriva. También cuando llora el bebé se le calla -- rasguñando su cuna de cáscara (Feigelson, 1973).

Volviendonos ahora hacia América, y específicamente hacia nuestra educación prehispánica, como representante de -- nuestros antecedentes culturales, encontramos que Riva Palacio (1974), menciona que, entre uno de los principales grupos indígenas, que era el grupo Maya; era costumbre cuando nacía un niño, tenderlo a los cuatro o cinco días en un lecho de varas, y allí le ponían la cabeza entre dos tablas apretadas a fin de aplastarla y amoldarla a la forma que ellos usaban. Por supuesto, que muchos niños morían en la operación.

Así también entre este grupo, pero más específicamente -- entre los Palenkanos existía la costumbre de sacrificar niños al Dios de las Aguas y esto persistió hasta los últimos tiempos de los Mexicas.

Si bien solamente encontramos en aquellos tiempos lejanos los sacrificios que se hacían a las deidades del agua. --

El dean Aguilar se lamenta de que los mayas sacrificaban a sus tiernos hijos. Además agrega que en las grandes tribulaciones, los Chilanes mandaban al pueblo a realizar sacrificios de hombres, y entre todos compraban esclavos que sacrificaban y algunos fanáticos daban a sus mismos hijos.

En otro de estos grupos importantes, que era el de los Mexicanos o Aztecas, menciona que durante el reinado de Moteczuma Ilhuicamina, se castigaba de una manera cruelísima, el vicio y el crimen, y por otra parte premiaba y honraba el valor.

Pero no creyó Moteczuma que fuera esto bastante para hacer de su pueblo el más temido en la guerra. Quiso que desde la educación de la niñez se fueran formando los hombres sufridos é incansables que componían el invencible ejército tenochca. Y así cuando el niño tenía tres años comenzaba la educación: le daban de comer media tortilla. Cuando tenía cuatro años le daban ya una tortilla, y comenzaban a ocuparlo en los mandados de la casa. De cinco años le daban el mismo alimento: los varones comenzaban a cargar leña y las hembras a hilar. A los seis años la comida era de tortilla y media, y entre otros empleos les daban a los varones el muy curioso de ir a los tianquiztli á pepenar el maíz y demás semillas que hallasen en el suelo, para irlos acostumbrando á ser astutos y a ganar el alimento con su trabajo. A los siete años los enseñaban a pescar. Y durante los ocho y nueve años los comenzaban á acostumbrar á los sacrificios, me--

tiéndoles puás de metl (maguey).

Desde la edad de diez años les era permitido á los padres castigarlos, y á la de once les podían dar como pena hu mazos de chile o axi, que era un verdadero tormento. A la edad de doce años acostaban á los varones en el suelo con la cara vuelta al sol, para que se volbiesen fuertes y resistie ran a la intemperie y los trabajos de la guerra.

Como hemos visto, el maltrato de los niños se ha presentado en todas las culturas y en todas las épocas.

Y así tenemos que nuestra situación actual no es la ~~ex-~~cepción en cuanto al maltrato que se proporciona a los niños. Aunque la diferencia básica estriba, en que este maltrato no tiene los mismos fines, ya que ahora este maltrato se da como una forma disciplinaria o a veces como una forma de fuga a los conflictos de los adultos, tampoco se usan los mismos procedimientos, ya que estos pueden abarcar desde el golpear, herir, abandonar, rechazar, etc. y ni los mismos instrumentos, porque para esto se puede usar cualquier cosa como las manos, cinturones, cables, armas y cualquier objeto que pueda causar daño. Pero de cualquier manera que se presente este fenómeno, seguirá siendo una forma de agresión en contra de los niños, y por consiguiente un problema muy serio que se debe tratar lo más pronto posible en nuestro país.

CAPITULO II

ETIOLOGIA

Continuando con nuestro estudio y tratando de dar una mayor información al respecto del porque existe el Niño Maltratado. Daremos en este capítulo un informe general de las causas que dan origen a este síndrome. Y para ello es necesario dar una relación de la posible secuencia que sigue el problema.

Así tenemos que Helfer (1973), observó que al golpear a un niño, tres cosas tienen ocurrencia. Estos tres componentes usualmente ocurren en serie y son:

- 1.- El Potencial Para el Maltrato.
- 2.- Una Conducta "Especial" del Niño.
- 3.- Una Crisis o Serie de Crisis.

Estos tres componentes se relacionan o más bien se enuentramos implicados en tres factores, que Gaines (1978), determinó y los cuales son:

- a) Las Características de Personalidad de los Padres.
- b) Los Niños en "Peligro" Debido a su Forma de Ser.
- c) La Tensión del Medio Ambiente.

Tomando en cuenta lo anterior, tenemos entonces que: 1.- el potencial para el maltrato esta integrado mínimamente por cuatro categorías, las cuales incluyen:

A.- Padres, quiénes maltratan a sus niños, porque casi invariablemente, han tenido una experiencia desagradable en su propia crianza, cuando fueron pequeños.

O uno o ambos padres han tenido una pobre e ineficaz "impresión o huella de su madre o padre".

B.- Otro elemento en el potencial para el maltrato es que -- los padres quiénes maltratan a sus niños, no tienen un -- poder de autocontrol, para soportar a los niños cuando -- están enfadados con ellos.

C.- La tercer categoría del potencial involucra a la pareja. Ya que si uno de los padres realiza la acción de maltratar o golpear, el otro, en alguna forma le permite accionar o actuar.

D.- El cuarto componente sucede cuando los padres esperan -- que los niños hagan cosas por ellos, en un período tem--prano de su vida.

Como ya hemos visto, el potencial del maltrato esta dado por: a) las características de personalidad de los padres, -- por lo cual se da una lista general de las principales características de personalidad que se presentan en los padres, y estas son:

- I) Padres Emocionalmente Inmaduros.
- II) Padres Neuróticos.
- III) Padres Psicóticos.
- IV) Padres Mentalmente Deficientes.

V) Padres Ignorantes, etc.

Dada la importancia de estas características en los padres, y aún más dentro del problema del Niño Maltratado, en el siguiente capítulo este componente sera ampliado y sustentado con diversos estudios realizados con anterioridad.

Ahora continuaremos con el segundo componente que es requerido para el maltrato de un niño.

Este segundo componente es él mismo niño. Ya que los padres ven: 2.- una conducta "especial" en él. Si el niño es visto como diferente o difícil, él puede ser vulnerable. Para ser visto así, el niño puede ser hiperactivo o tener un defecto de nacimiento.

Y así tenemos que la conducta "especial" del niño, dará lugar a: b) un niño en "peligro" de ser golpeado debido a su forma de ser.

Esto se ha demostrado con algunos estudios, ya que el papel del niño en el proceso del maltrato es muy importante.

En un estudio retrospectivo (Elmer y Gregg, 1967; Klein y Stern, 1971) han encontrado que la incidencia de nacimientos prematuros entre los niños posteriormente maltratados, es considerablemente más alto.

Otros han reportado el predominio de irreconocidas desventajas físicas (Ounsted, Oppenheimer, Lindsay, 1974) y anomalías congénitas.

Una inferencia causal y directa es que el niño maltratado podría estar manejando problemas, y ser víctima propicia,

es decir, que solo un niño, en una familia de varios, sea señalado como "chivo expiatorio" (Gaines, 1973; Fontana, 1979).

Ounsted et. al. (1974) observó un "alto riesgo" en la ambivalencia madre-infante, caracterizado por depresión puerperal entre las madres y cólico, irritabilidad e incesante llorar entre los niños.

Alternativamente, los difíciles temperamentos del niño - podrían impedir o dificultar el establecimiento del vínculo-madre-infante (Gaines, 1973). Debido a que puede ser un niño:

- 1) Dificil de querer (porque no es "mono").
- 2) Caprichoso
- 3) Irritable
- 4) Remilgoso para comer
- 5) Ser niño en lugar de niña o viceversa
- 6) Ceñudo en vez de sonriente
- 7) Con un llanto muy agudo y penetrante
- 8) Ser hijastro
- 9) Ser hijo adoptivo
- 10) Que evoque a un padre odiado, etc.

Por estas actitudes en el niño, es por lo que se ve ex-puesto al maltrato, por parte de un padre con limitadas capa-cidades en su crianza y control (Fontana, 1979).

El tercero y último componente es: 3.- la crisis o serie de crisis. Las cuales se podrían presentar en:

- A) Matrimonios juvenes.

- B) Matrimonios forzados.
- C) Matrimonios sociales.
- D) Matrimonios de parentesco.
- E) Madres solteras.
- F) Padres divorciados.
- G) Familias numerosas, etc. (Solomón, 1973).

Y las crisis pueden ser precipitadas o motivadas por: c) las tensiones del medio ambiente como serían:

- a.- El haber perdido el trabajo.
- b.- El nacimiento de un nuevo hijo.
- c.- El exceso de trabajo en el hogar o en su empleo.
- d.- El tener que trabajar en el hogar y fuera de éste.
- e.- El recibir una baja remuneración económica.
- f.- El desempeñar un doble rol (padre y madre) a la vez
- g.- El no poder satisfacer las necesidades de la familia (Rodríguez, 1979).

Finalmente, agregaremos que existe una incertidumbre con respecto a la influencia de la posición socio-económica dentro de la etiología del Niño Golpeado.

Y así en investigaciones que se han realizado recientemente sobre este aspecto (Solomón, 1973), menciona que David Gil ha atribuido el maltrato casi enteramente a determinantes socio-económicas. Y que este investigador ha encontrado niños maltratados en la parte baja de la escala socio-económica, y específicamente entre hogares rotos y familias grandes.

En contraposición con estos estudios, se encuentra un informe presentado por la Sociedad de Estados Americanos Humanitarios, en el año de 1969, que dice que el problema del Niño Maltratado es un fenómeno común en cada comunidad. Y que no se conoce una vinculación que se relacione con el nivel socio-económico o educacional de los padres.

Pero lo que si podemos determinar de manera general, es que, tanto las características de personalidad parental, como la posible forma de ser del niño maltratado y la tensión ambiental, han sido frecuentemente implicados en la etiología del maltrato del niño.

CAPITULO III

CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS DE LOS PADRES GOLPEADORES.

No existe en este momento un acuerdo general acerca de -- si la agresión en el ser humano es un impulso universal de -- hondas raíces, una mera respuesta a la frustración o una -- fuerza, impulso o capacidad para responder a eventos exter-- nos y necesidades internas que empujan al hombre a afirmarse y confirmar su presencia frente al mundo, particularmente -- cuando percibe presiones, limitaciones u obstáculos en con-- tra de dicha confirmación. Sin embargo, si se acepta que -- existe una tendencia general de los seres humanos a ser agre-- sivos y que son muchas las modalidades en que dicha tenden-- cia se manifiesta.

En este capítulo se pretende analizar una de estas moda-- lidades que es la agresión física dirigida de padres a hijos, ya que este es un fenómeno que por ser tan común ha llegado-- a ser aceptado culturalmente durante la historia de la huma-- nidad.

En nuestra especie no existe un determinismo genético o-- rientado al cuidado de los niños, como acontece en otras es-- pecies animales inferiores. El cuidado de un bebé no es pri-- vativo de la mujer que ha sido embarazada y que ha dado a -- luz un niño. La habilidad de cuidar a los niños puede obser-- varse en los hombres, padres adoptivos, enfermeras, tías sol

teras y en personas que nunca han experimentado un embarazo.

Los patrones de comportamiento hacia los niños se aprenden en los primeros años de la vida, y así tenemos que al experimentar la tarea de cuidar a un niño se reviven dos tipos de memorias profundas e inconscientes: una es la evocación de ser niño pequeño y la otra es la memoria del trato recibido por los padres. Estas evocaciones determinan automáticamente la actitud hacia el menor.

Brandt F. Steele, psiquiatra del Centro Nacional para la Prevención del Abuso y Negligencia Infantil de Denver, Colorado, U.S.A.; afirma que el abuso hacia los niños no puede ser considerado como una entidad psiquiátrica particular como la depresión o la neurosis obsesivo compulsiva, y que tampoco se tienen pruebas suficientes para decir que los padres que golpean a sus hijos presentan un impulso agresivo mayor que el de otras personas, que solamente se puede hablar de una psicopatología específica y obvia (psicosis, comportamiento incontrolable, psicopatía) en los casos de homicidio y tortura de infantes; pero estos casos tan espectaculares se suceden con una frecuencia mínima y no corresponden al problema que ahora nos ocupa. Para Steele, los padres abusivos difieren del resto porque están plenamente convencidos de que los castigos, aún los más severos, son aplicables desde los inicios de la vida del niño, los cuales los hicieron crecer con la sensación de no ser queridos y por tanto tuvieron que subordinar sus necesidades a las necesidades de sus

padres, en consecuencia al ser adultos se identifican con -- sus propios padres dando con ello prioridad a sus necesida-- des y expectativas sin tomar en cuenta las de sus hijos.

En general, los autores coinciden en afirmar que los pa- dres agresores no pueden ser encajonados dentro de una cate- goría específica de trastorno mental, pero que sin embargo, si presentan ciertas características comunes que pueden agru- parse en:

- I.- Una gran variedad de rasgos psicopatológicos en su personalidad.
- II.- Una historia de maltrato durante su niñez.
- III.- Una actitud favorable hacia el uso de la fuerza- física como instrumento "educativo" para el niño.

Rasgos Psicopatológicos

Cohen, Raphling y Green, sostienen que aunque los padres agresores sufran de serios trastornos de personalidad, es- tan libres de cualquier síntoma psicótico, pero que sí tien- den a ser narcisistas, exigen una gratificación inmediata a- sus deseos y ostentan una propensión a ser impulsivos y agre- sivos cuando sus necesidades no son satisfechas (Galdstone,- 1965, 1966).

Para Pollock (1968), todos los padres agresores presen- tan una o varias de las siguientes características: histeria, estados de ansiedad, depresión, rasgos de personalidad esqui- zoide y también pueden presentar enfermedades psicósomáticas

o cuadros mixtos con marcados rasgos de masoquismo.

En otro intento por demostrar que las madres golpearas difieren de las no golpearas en variables de personalidad, John J. Spinetta (1978), encontró que tales variables son:

- 1.- Relación con sus propios padres.
- 2.- Tendencia a transtornarse y enojarse.
- 3.- Tendencia al aislamiento y a la soledad.
- 4.- Inhabilidad para separar los sentimientos de padre y niño.
- 5.- Expectativas con respecto a sus hijos.
- 6.- Miedo de amenazas y control externo.

Green, Gaines y Sandgrund (1974), investigaron las características de los padres que están propensos al abuso infantil y obtuvieron los siguientes datos:

- A.- Manifiestan debilidad para el control de impulsos-- debido a experiencias infantiles con castigos e identificación con modelos adultos de violencia.
- B.- Tienen un pobre concepto de sí mismos; se sienten-- despreciables y devaluados, lo cual refleja el rechazo y la crítica que les otorgaron los adultos -- durante su propia infancia.
- C.- Muestran disturbios en la formación de su identi-- dad, sus identificaciones son cambiantes e inestables y son dominados por introyecciones hostiles -- derivadas de la internalización del concepto de --

"malo" de sí mismo y representaciones objetales de su propia infancia.

D.- Responden a las agresiones a su frágil sistema del Self, con una adaptación compensatoria, pues en -- virtud de su necesidad de mantener una fachada po-- sitiva, deben defenderse desesperadamente contra -- los temores de sentimientos fundamentalmente deva-- lorativos.

E.- Confían a los niños la gratificación de necesida-- des de dependencia que están insatisfechas en sus-- relaciones con padres y esposo(a).

F.- La proyección de las características negativas de-- los padres sobre el niño, le causa ser percibido y usado como un escape que soporta la fuerza de la -- agresión de sus padres.

Ounsted, Oppenheimer y Lindsay J. (1974), en un estudio-- realizado con veinticuatro parejas de padres agresores obtu-- vieron los siguientes resultados:

- Los aspectos más sobresalientes de su personalidad fueron-- una extremada baja tolerancia a cualquier forma de sufri-- miento o frustración.
- Quince de las parejas dijeron ser infelices, haber sufrido de privación emocional en su infancia temprana.
- Dos terceras partes de las madres presentaron labilidad e-- mocional; dieciséis de ellas sufrieron ataques o crisis de migraña de tal severidad que requirieron de una breve hos--

pitalización.

- Diecinueve de los cuarenta y ocho padres estudiados refirieron haber padecido el síndrome de Besnier (asma, eczema)
- Diez de los padres y diecinueve de las madres, mostraron inmadurez y personalidad dependiente.
- En general las familias fueron aisladas y habían hecho pocos amigos en inmediación
- Ninguna de las veinticuatro madres trabajaba fuera de casa.
- La relación entre los padres fue generalmente mala, cuatro de las madres tenían hijos de otros hombres que no eran -- sus esposos.
- Seis mujeres habían concebido antes de casarse y este fue el motivo para hacerlo.
- Dos terceras partes de las madres reclamaban al marido que no comprendieran sus dificultades, que fueran impacientes y poco cooperadores.
- Diecinueve de las madres manifestaron dificultades sexuales.

Historia Infantil

Sin excepción, todos los estudios del tema han encontrado que los padres agresores tuvieron una experiencia infantil de maltrato físico, similar a la que llevan ahora sus hijos.

Gibbins y Walker (1965), concluyeron que la hostilidad, la indiferencia y el rechazo fueron los tres factores que in

teractuaron en la historia de los padres agresores durante su niñez (Spinetta y Rigler, 1972).

Freinstein y Col. (1964), Galdetron (1965), Tuteur y --- Glotzer (1966), habiendo tomado únicamente a madres agresoras para su estudio encontraron que estas habían crecido en un ambiente familiar de frialdad, por lo que experimentaban resentimiento contra sus padres, ya que estos no les habían proporcionado los satisfactores necesarios para sus demandas primarias.

Steele y Pollock (1968), observaron que los sujetos de su estudio manifestaron una carencia notable de cuidado maternal hacia sus hijos, entendiendo esto como la relación que guarda el adulto, sea padre o madre, con su hijo desde el momento de su nacimiento. Dicha relación se manifiesta en el cuidado y atención hacia el pequeño, proporcionándole alimento, sostén, abrigo, limpieza, y una atmósfera de cariño.

La carencia de esta relación también la experimentaron los padres agresores durante su niñez, lo que ha determinado la relación establecida con sus hijos.

Estos mismos autores afirman también que el patrón de paternidad tiene sus raíces en las experiencias infantiles más remotas, o sea, en la etapa oral. Es entonces cuando el niño empieza a diferenciar su "yo" de su "no yo": la experiencia infantil del mundo exterior, la madre es un objeto ambivalente donde se obtiene satisfacción placentera y dolor, estas dos imágenes de la madre (el mundo exterior) proporcionan el

material para la primera y principal identificación; la madre que proporciona placer, es introyectada como la primera-base del yo ideal, y la que proporciona dolor es la base -- principal de la formación del super-yo arcaico y punitivo. -- Los padres agresores, de esta manera, aunque con mayor intensidad asimilan el esquema de la paternidad que incluye la carencia del cuidado maternal, carencia que transfiere a lo -- largo de la crianza y educación de sus hijos.

La hipótesis de que los padres agresores fueron maltratados, sufrieron rechazo, carencia maternal, resume los anteriores y la encontramos en los siguientes autores:

Kempe y col. (1962), Merrill (1962), Harper (1963), --- Millove y Lourie (1964), Cohen, Raphling y Green (1966), -- Wasserman (1967), Fontana (1968), Vesterdal (1968), Silver, Dublin y Lourie (1969), Neiman y Rabouille (1969), Strauss y Walf (1979), Smith (1973), Helfer y Kempe (1972), Breck --- (1974).

Actitud del Padre Agresor

Las historias personales de los padres agresores anteriormente señaladas, generan o conforman actitudes en favor del uso de la fuerza física contra los hijos, como recurso-- disciplinario-educativo para satisfacer sus propias necesidades anteponiéndolas a las de sus propios hijos como señalan Macías y Chagoya (1975).

Steele y Pollock (1968), observaron que los padres agre-

sores demandan y esperan de sus hijos, a edad temprana, "conductas ejemplares" y actitudes en favor del respeto y la sumisión a la autoridad paterna y de la sociedad, demandas y - expectativas que no corresponden al desarrollo biológico del pequeño.

Por otro lado, tales padres sentían inseguridad de ser - amados y cuidados por sus propios hijos como si estos fueran una fuente de confianza, seguridad y amor.

Bain (1963), Green (1968), Helfer (1967), Johnson y - - Morse (1968) y Broeck (1974), también reportaron lo anteriormente dicho pero además observaron que dichos padres manifestaban una falta de atención a las propias necesidades infantiles y sus habilidades educativas eran muy limitadas para - guiar a sus hijos.

Wasserman (1967), encontro en su estudio que dichos paadres agresores no solamente consideraban al uso de la fuerza física en contra de sus hijos como una medida idónea para educarlos, sino que también defendieron su derecho a usarla - como algo legítimo y propio de los padres.

Laury (1970), observó que algunos padres golpeaban a sus hijos "por su bien", que otros lo hacían sencillamente por-- que les placía a algunas madres porque los responsabilizaban de haberles deformado la cadera a causa del embarazo y del - parto.

Terr (1970), estudiando la dinámica familiar con niños - maltratados, observó que las madres experimentaron una fantata

sía muy específica acerca de su hijo maltratado, la que las impulsaba a descargar su agresión contra el pequeño, esta -- fantasía podía ser de cuatro tipos:

- a) El temor de ser castigada por su hijo.
- b) El temor de ser abandonada por el pequeño.
- c) El temor de ser seducida por su hijo.
- e) Una decepción de no haber encontrado la "esperanza-salvadora" que la hubiera casado con el padre de su hijo.

El autor concluye diciendo que dichas madres agresoras - que maltratan a sus hijos por la rabia que sienten hacia sus maridos en un momento determinado o por venganza a ellos mismos, otros niños han sido el blanco de la agresión desplazada hacia ellos, por parte de sus mismos padres.

Inteligencia

Hay algunos autores que sostienen que el bajo nivel de - inteligencia de los padres agresores es otra causa que impulsa o facilita el maltrato al hijo y el infanticidio (Simpson, 1967).

Sin embargo, esta hipótesis no se ha podido establecer - plenamente, ya que otros autores que han estudiado la misma-variable han demostrado que muchos de los padres responsa- - bles de maltrato físico estudiados por ellos, poseían una in-teligencia media o superior, Cameron y col. (1966), Kempe y-col. (1962).

CAPITULO IV

ASPECTOS: MEDICO, SOCIAL Y LEGAL

En nuestro país carecemos de información adecuada en todos los aspectos médicos del síndrome del niño golpeado.

La literatura correspondiente es extraordinariamente escasa y no porque nos hallemos en una situación privilegiada sino por el soslayo de que ha sido objeto el mencionado síndrome. Esto es fácilmente comprobable por la frecuente aparición de notas periodísticas como las que presentaremos a continuación:

Un sujeto, con el pretexto de corregir a sus hijos, los hacía víctimas de salvajes torturas

Por SAUL LOPEZ.

Un salvaje sujeto, que con el pretexto de corregir a sus hijos los hacía víctimas de golpizas y otras torturas dignas de los viejos inquisidores, fue detenido por la Policía a petición de los vecinos que escuchaban los lastimeros gritos del menor, quien fue rescatado y llevado a una



EL UNIVERSAL

Cuando fue presentado en la oficina de prensa —Gregorio Hernández— y se conoció por qué había sido detenido, trató de desviar las verdaderas causas por las que fue detenido e intentó señalar que si golpeaba a su hijo era porque éste no entendía y tenía que ser duro y evitar con ello que el pequeño se convirtiera en delincuente

casa hogar del Departamento del Distrito Federal.

El detenido responde al nombre de José Gregorio Hernández, de 53 años de edad y el pequeño liberado es Francisco Gregorio, de 13 años de edad.

El inquisidor moderno dijo que tenía la obligación de corregir a sus hijos —10— por lo que golpeaba a su hijo mayor, quien debía servir de ejemplo a los demás.

Desde muy pequeño el menor fue el blanco de los tormentos a manos de su padre, quien según dicen los vecinos gozaba con martirizar al niño.

Ayer en la mañana Gregorio dio tal azotaina a su hijo que lo dejó sin

sentido y como tenía que salir, para que no pudiera escapar el niño, éste fue atado a una silla con una gruesa cadena de donde fue rescatado por los agentes, al ser avisados por los vecinos.

La "sala" de torturas era una de las recámaras del domicilio del ahora detenido, en la calle de Galeana 203, en la colonia Guerrero.

El pequeño fue rescatado por los agentes y puesto a disposición de los médicos de la casa hogar del Departamento del Distrito, para que fuera atendido de las lesiones que presentaba; además de éstas, su cuerpo, enflaquecido por los malos tratos, presentaba viejas cicatrices producidas con cigarros, puros, látigo

gos, varas y cadenas.

El niño, al ser interrogado por los agentes, dijo que el inicio de todo fue porque él le pidió a su padre que le permitiera ir a la escuela como todo niño de su edad, ello motivó que el abito detenido tomara tal odio al menor que diariamente lo golpeaba y cuando salía de la casa ataba al menor para que éste no escapara.

Gregorio, cabe señalar, es analfabeto y se gana la vida de peón de albañil en diferentes obras, hasta que lo despiden por faltista, pues como se emborracha diario luego no se presenta a su trabajo, del que es cesado por sus jefes inmediatos.

El detenido, antes de ser puesto a disposición de un juez penal, insistió en que se le esté juzgando erróneamente, pero cuando fue detenido, en el momento que regresó a su domicilio, todavía llevaba en la mano el látigo forrado con plomo y que utilizaba para "castigar" a su hijo Francisco.

Como se dijo, los que intervinieron directamente para que se rescatara al menor de las manos de su padre fueron los vecinos, quienes ya estaban cansados de las azotainas que le daba. Cabe mencionar que el detenido es viudo.



EL UNIVERSAL
El albañil José Gregorio Hernández quita las cadenas y candados con los que tenía sujeto a su hijo Francisco Gregorio, de 13 años de edad. El primero fue detenido y puesto a disposición de las autoridades penales, en cuanto al menor fue llevado a una casa hogar del Departamento del Distrito Federal

EL UNIVERSAL. Cuarta Sección

Viernes 24 de Julio de 1981

pag. 10

Más de 50 casos al mes de maltrato a los niños atiende el Hospital Infantil de México

*** Van desde pellizcos, coscorriones y golpes en el cuerpo, hasta quemaduras con cigarrillos**

No es posible desde el punto de vista legal y médico crear acciones que permitan solucionar en definitiva el creciente número de casos de maltrato a los niños, afirmaron los doctores Eloy Méndez Tena y Homero Heredia García, del Hospital Infantil de México "Doctor Federico Gómez", de la S.S.A.

Nada se ganaría con meter a la cárcel al padre o la madre que golpea a su hijo, señalaron, ya que en la mayoría de los casos son la base económica de la familia y, por lo tanto, el menor agredido, al igual que sus hermanos, en caso de tenerlos, quedaría desamparado o iría a parar a una casa de protección social que no resuelve el problema.

Los doctores Méndez Tena y Heredia García, jefes de los Servicios de Urgencias y Radiología, res-

pectivamente, dijeron que el maltrato a los niños se llega a manifestar de diferentes formas que van desde pellizcos, golpes en la cabeza y diversas partes del cuerpo, quemaduras con cigarrillos, hasta las agresiones que por su intensidad les llegan a perforar los intestinos.

La diversa gama de agresiones a un menor, indicaron, llega a confundir al médico con otro tipo de padecimientos, además de que los padres ocultan la verdad cuando acuden a una institución de salud. Ejemplificaron que cada año, el Hospital Infantil de la SSA atiende un promedio mayor a los 50 casos, sin tomar en cuenta los tratamientos que no se concluyen debido a que la persona responsable del menor no lo vuelve a presentar por temor a caer en una situación de tipo le-

gal, pues es obligación de todo médico informar los casos de maltrato a la Delegación correspondiente.

Precisaron que la razón por la cual se agrede a un niño puede obedecer, principalmente, a un trastorno mental, o bien por el uso y abuso de alcohol y drogas. Lo más extraño, agregaron, es la participación de ambos padres, sin que alguno llegue a reaccionar e impida que se continúe con la agresión del menor.

Finalmente, los doctores Eloy Méndez y Heredia García aseguraron que es importante la detección por medio de los rayos X de los casos de maltrato a un menor, puesto que los médicos pueden comprometerse legalmente al extender un justificante por ignorar cuál es el origen de las lesiones que observan al atender un caso.

METROPOLI. Suplemento Cotidiano del DIA

Sábado 17 de Octubre de 1981

pag. 11

Muere Alto Porcentaje de Niños Maltratados

Aterradores datos

- ★ Son verdugos sus propias madres
- ★ Víctimas también de los padrastros

Por CLEMENTINA HERREROS A.

El "síndrome del niño maltratado" se ha convertido en un verdadero problema de salud pública y social; de 696 casos analizados se estableció que un 52 por ciento de estos niños maltratados falleció a causa de la agresión incontrolada de sus padres, el resto sufrió lesiones físicas y psíquicas.

(SIGUE EN LA PAGINA DIEZ)

Muere Alto Porcentaje de Niños Maltratados

(VIENE DE LA PAGINA DOS)

Tan aterradores datos fueron dados a conocer a LA PRENSA por la doctora Lucía Lavalle Ortiz, al entrevistarla sobre el problema del niño golpeado. Estuvo de acuerdo en que muchas veces las propias madres atormentan al pequeño.

Hay que entender, dijo, que son mujeres agobiadas por los problemas económicos y los quehaceres de la casa. Su relación con el hombre, sea marido o amasio, son perfectas al principio: mucho amor, muchas consideraciones, mi vida y todo eso. Pero la misma situación en que viven hace que esto se acabe pronto. El hombre empieza a irse con los amigos en el mejor de los casos, el raquítico gasto que le da disminuye por las parrandas. Siente que se le está yendo y piensa que un hijo lo retendrá.

Desgraciadamente no es así. El niño llora desde los primeros días, no deja dormir al marido y todo el tiempo que está en casa tiene que soportar el llanto. El alejamiento comienza a ser mayor; sale temprano a su trabajo pero regresa cada vez más tarde a casa, muchas veces bebido y empieza a quejarse de su hijo y a tratarlo con brusquedad. Esto se repite con el segundo, el tercero, el cuarto y los demás hijos, en los que la mujer sigue viendo equivocadamente la posibilidad de retenerlo....

Su odio empieza entonces a volcarse en el inocente o los inocentes, y los golpes, que empiezan con una naigada, se vuelven cada vez más violentos. Así explica usted que haya mujeres que aten a sus hijos con reatas o cadenas, que les apliquen la plancha caliente o los sienten en la estufa provocándoles heridas que verías da dolor e ira.

Esto es lo que hace que la abnegada mujer mexicana —a—

(SIGUE EN LA PAGINA CINCUENTA Y CINCO)

(VIENE DE LA PAGINA DIEZ)

gregó la doctora— se convierte en un ser inhumano, más que una fiera porque no vemos a un animal que trate así a sus hijos.

En cuanto a los hombres, generalmente no se trata del padre, aunque también se dan casos. Es el padrastro que ha llegado a ese hogar cuando la mujer fue abandonada por el anterior marido y se resiste a asumir las responsabilidades de padre para los que siente

ajenos y hasta enemigos. Le hacen recordar al o los hombres que su hembra tuvo antes de conocerlo.

Y si a esto agregamos que el hombre tiene sus propios problemas de trabajo, económicos y que además es afecto a la

LA PRENSA

Lunes 27 de Julio de 1981

p.p. 2, 10, 55

Muere Alto Porcentaje de Niños Maltratados

bebida, tenemos a un sujeto capaz de martirizar y hasta matar a esos pequeños.

La doctora Lavallo Ortiz habla con fluidez y con el conocimiento que le han dado en su vida profesional muchos casos de esta naturaleza con los que se ha enfrentado.

He visto, nos comenta, situaciones que parten el alma. Algunas veces, pocas, los he podido convencer. En otras me han obligado a acudir a las autoridades tutelares para que rescaten a aquellos pequeños, porque sus padres ya no tienen remedio y dejar a los niños en su poder es condenarlos al sufrimiento constante y aun la muerte.

—¿Y no existen leyes, doctora, que permitan acabar con esto?

—Desgraciadamente no las tenemos. Existe un Código del Niño, pero no contempla estas

dolorosas situaciones. Sin embargo cada vez se manifiesta una conciencia más extendida de que tenemos que hacer algo. En los Estados Unidos vemos cómo el clamor contra el maltrato a los niños se torna más y más fuerte. Allá se sabe que más de 2 millones de niños entre 3 y 17 años son golpeados en forma brutal por sus padres y

que más de un millón han sido amenazados con un cuchillo o un arma de fuego por sus progenitores o padrastros.

Aquí ni estadísticas tenemos. Los que nos preocupamos del problema sabemos que la situación se vuelve cada día más alarmante, pero no tenemos cifras que apoyen esta convicción.

Falta una acción general para orientar a los padres golpeadores: Rivera Dacombe

* Se reciben un promedio mensual de diez niños agredidos brutalmente, en la delegación Iztapalapa, dice la jefa del servicio social

por Flor CONTLA

Un promedio de diez casos de niños bestialmente golpeados por sus propios padres se reciben mensualmente en el servicio social de la delegación Iztapalapa, declaró la jefa de esa oficina, trabajadora social María Teresa Rivera Dacombe, quien apuntó también la necesidad de crear, en todo el país, una infraestructura completa para educar y crear conciencia en los padres más marginados, sobre lo que significa tener hijos.

Dijo que infortunadamente y aunque frecuentemente las autoridades del "sector salud" organizan simposios, conferencias, encuentros y seminarios sobre el trato que debe darse a los menores, así como los lineamientos educacionales que deben seguir los padres para con sus hijos; esto de nada ha servido, ya que son conocimientos que sólo están al alcance de los profesionistas de la materia y no llegan hasta las escalas más bajas de la sociedad, que es donde, principalmente, se ha asentado la brutalidad con los niños.

Iztapalapa —dijo—, una de las zonas más marginadas de la ciudad, es un buen ejemplo de ello. Aquí se reciben niños que incluso han escapado de sus casas, cansados de las golpizas y malos tratos que les dan sus padres. El caso más reciente es el de un niño que durante más de once años permaneció amarrado, prisionero en su propia casa. Este caso resulta bastante triste pero los demás no lo son menos, puesto que también existen cientos de niños que han sido abandonados y se convierten en graves problemas para la sociedad, agregó la TS Rivera Dacombe.

NO DESEADOS

Apuntó ésta como las causas principales de la brutalidad y el abandono de los hijos, el hecho de que los mismos padres no los hayan deseado; la ignorancia, la miseria, y la violencia, que infortunadamente reinan entre las clases más marginadas, como en el caso de la delegación Iztapalapa al igual que en muchas otras. Globalmente, el problema debería ser de veras preocupante para las autoridades de salud e higiene mental, dijo.

Además de la mucha asistencia nutricional, física y mental que necesitan estos pequeños, es necesario que el "sector salud" que en este caso es el indicado, idee y programe educación para las poblaciones pobres, en cuanto al trato de los hijos. Es decir que los conocimientos no se queden en simposios, sino que sean difundidos en forma accesible y masiva para que puedan llegar principalmente a los niveles más bajos.

Aquí —prosiguió la TS Rivera Dacombe— la delegación no cuenta con los recursos necesarios para atender el gran número de casos que se presentan, ya que los recursos económicos y humanos son pocos. Sin embargo, se trabaja constantemente, inclusive en las mismas escuelas primarias, pues muchos maestros ejercen la violencia en contra de sus alumnos sólo porque éstos no son capaces de aprender la lección; y no sólo eso sino que los maltratan y ofenden con palabras y actitudes que marcan definitivamente su vida adulta, convirtiéndose en personas enfermas, al igual que lo son actualmente sus padres, quienes, agobiados por los problemas económicos y las tensiones de la marginación, descargan su resentimiento en ellos, finalizó la trabajadora social Rivera Dacombe.

METROPOLI. Edición Cotidiana del DIA

Lunes 12 de Octubre de 1981

pag. 11

agredidos día tras día

Por Saúl SERRANO GUERRERO

Una de las peores brutalidades que hacen los padres es agredir, a golpes, a los niños. El hecho está tan arraigado en nuestra sociedad que es considerado como una norma para "educar" con la ilusión de formar hijos que "sepan enfrentarse a la vida" y a la resignación de soportar el castigo sin poder hacer nada para defenderse, como no sea gritar y llorar. La fuerza de los adultos ayuda a la fuerza del sistema represor: un niño condicionado a aguantar la furia en su casa, saldrá al mundo sin esperanza de bienestar y resistirá por ello la miseria con que el medio económico y político lo trata. La injusticia de casa será la injusticia de ciudad, de país, de mundo. Cada golpe de la organización vendrá sólo a ratificar los golpes paternos dados "por su bien", "para que aprenda lo que es la vida". Y tan bien lo aprenden que salen a ella con la cabeza agachada, soportando el maltrato de jefes, de empleadores, de los "superiores".

Hay que ver cómo los pequeños cargadores aceptan la violencia de quienes por uno o dos pesos se creen con derecho a insultarlos, humillarlos, mientras los obligan a cargar grandes canastas, bultos o costales. Y el chavito tiene que soportar todo, porque se está ganando la vida.

Los golpes a infantes no sólo vienen metafóricamente del medio externo, sino de los propios progenitores, varios casos, muchos casos, llegan día a día hasta hospitales como el Infantil, a la Cruz Roja, a las delegaciones o con médicos o curanderos o farmacéuticos, porque en sus casas han sido golpeados, torturados, sin piedad; han recibido la agresión de unos padres incapacitados para protestar ante el sistema económico, padres explotados, humillados, maltratados, que destilan lo mismo que reciben; por ello no se soluciona el problema de los hijos o niños golpeados con mensajes en pro del bienestar social, sino con acciones que repercutan en los ingresos o tranquilidad de los padres. No se trata de justificarlos, ni de aceptar su estupidez, sino de ver que todo es causado por lo mismo: por la injusticia del medio que rodea a la gente, que los lleva a la enfermedad mental, a la borrachera, al odio al niño, a la vida, a la miseria.

OVACIONES. Primera Edición

Miércoles 18 de Marzo de 1981

pag. 12

Sin embargo, a pesar de la cotidianidad de estos casos,-- en el Hospital de Pediatría de esta ciudad de México se informa el haber recibido 103 casos de este tipo en un lapso de 10 años, en tanto que en el Hospital Infantil de México se reportan únicamente cinco niños con este síndrome en un período de dos años.

Además de la pobreza de dicha estadística, es imprescindible señalar que el diagnóstico de "Síndrome del Niño Golpeado" solo fué considerado presuncional en unos cuantos casos, y que la actitud general de los médicos fue dirigir toda su atención hacia las lesiones presentadas, menospreciando el o los mecanismos que produjeron tales traumatismos --- (Peón Vidales, 1978).

Todo esto conlleva a una situación de carácter cultural, que es la formación profesional del médico mexicano, quién desafortunadamente no es entrenado para valorar integralmente al enfermo y su ambiente, sino que lo relega a un plano muy secundario o definitivamente ignora los elementos psicológicos y sociales concomitantes a la enfermedad, y así se encauza preponderantemente hacia la patología de órganos y sistemas, lo que define la llamada "tendencia organicista";-- dicha tendencia podría ejemplificarse viendo la utilización que hace el Hospital Infantil de México de su propio departamento de Psiquiatría e Higiene Mental, pues a dicho servicio se canalizan por lo regular pacientes con retardo mental o bien a aquellos cuyo comportamiento es catálogado de "extra-

ño", pero rara vez a aquellos cuyos síntomas físicos tienen una etiología psicológica; y nunca los niños que como consecuencia de las frecuentes agresiones a que son sometidos, requieren ayuda no solo por el daño físico sino por la posible mutilación de su personalidad que esta en plena formación. - No debe pensarse que solo en México prevalece esta situación pues esa "tendencia organicista" es una característica del ejercicio pediátrico de los países subdesarrollados, tanto a nivel institucional como a nivel privado (De la Torre, 1972).

Debe destacarse que en algunos otros países como los Estados Unidos, Francia, Inglaterra, Alemania, etc., ya se ha valorado la importancia del problema y sobre todo en los Estados Unidos donde han promulgado leyes que obligan a los médicos a comunicar a las autoridades locales, los casos en que se sospeche de abuso; pero además de ello, los objetivos principales del tratamiento de este tipo de pacientes que realiza un equipo interdisciplinario, son el aporte de fuentes adecuadas de aportaciones psicosociales esenciales y la prevención de nuevas lesiones físicas o psicológicas, es decir, se establece una red de protección para el niño y mediante su informe, el médico puede dar la alerta a otras personas que se ocupan de la salud pública y la asistencia social sobre la posibilidad de que un niño determinado pueda correr el riesgo de sufrir lesiones de origen abusivo (Fontana, 1973; Gil, 1970).

Es obvio que en los países subdesarrollados no pueden --

emprenderse acciones de tal magnitud, pues en comparación -- con los países altamente industrializados, la investigación-médica ofrece una serie de diferencias explicables, entre otras razones, por la limitación del personal capacitado, la carencia de recursos económicos que faciliten una tecnología avanzada; las prioridades que imponen problemas médicos que afectan en forma masiva a la población, lo cual lleva a esta blecer, impulsar o favorecer líneas de investigación fijadas a nivel gubernamental (De la Torre, 1972).

En el caso concreto del problema del niño golpeado, a to do lo anterior se aunan la falta de exploración del ambiente social y familiar del niño, la pobre relación que se establece con los padres, la falta de conocimientos médicos a cerca del síndrome y la misma escases de publicaciones al respecto en Lengua Castellana, generandose así, un círculo vicioso en tre conocimiento y diagnóstico. Y aquí hemos llegado a un -- punto de capital importancia que es el diagnóstico diferen-- cial; pues para poder identificar el síndrome es necesario -- que el médico este familiarizado con sus aspectos clínicos y sepa investigar intencionalmente esta posibilidad, cosa que de ninguna manera es fácil pues muchas veces las manifesta-- ciones clínicas son compatibles con otros diagnósticos como- osteogénesis imperfecta, raquitismo, hiperostosis cortical - infantil, enfermedad hemorrágica, leucemia, colagenosis y o- tros, dando lugar a confusiones (Fontana, J., 1973). Así por ejemplo, las convulsiones que aparecen después de un trauma-

ismo cráneo-encefálico hacen sospechar un hematoma subdural; en cambio sin antecedentes de traumatismo sugieren la existencia de algún tumor o bien, si además hay fiebre, de meningoencefalitis (Peón, V., 1978).

El médico tiene que valorar correctamente dos elementos, el niño lesionado y el padre agresor. El primero regularmente muestra a la exploración física todas las formas de manifestaciones hemorrágicas como equimosis, hematomas y petequias; pueden existir cicatrices de lesiones antiguas y detenciones de crecimiento parcial de alguno de los cuatro miembros, así como deformaciones y limitaciones articulares.

En ocasiones coexisten lesiones de los huesos largos con alteraciones de cráneo o del vientre, el sistema músculo-esquelético se encuentra afectado en el 80% de los casos, y el sistema nervioso central en el 30% de los casos. El estudio radiológico constituye el complemento fundamental para establecer el diagnóstico (Caffey, J., 1965; Silverman, F., 1957) Las radiografías deben ser de huesos largos, columna vertebral y cráneo, ya que la experiencia señala que prácticamente todo el sistema músculo-esquelético se encuentra implicado, las radiografías muestran:

- A) Fracturas de metafisis, caracterizadas por levantamientos óseos pequeños en la unión de estos con la epífisis (es decir, se aprecian con claridad fragmentos de hueso astillados en las extremidades de las diafisis de los huesos largos) muchos autores -

consideran a estas lesiones como "patognomonicas".

- B) Hematomas subperiosticos calcificados, con fracturas, de todos tipos y grados.
- C) Deslizamientos epifisarios con deformidad articular o sin ella.
- D) Combinación de las lesiones anteriores en diferentes etapas de evolución.

En cuanto al agresor, no da espontaneamente ninguna clave, no ofrece características definitivas para que se le reconozca sin vacilaciones, trata de desorientar, miente y oculta información.

En general se acepta que cuando se esta ante un niño - - traumatizado y hay además:

- 1.- Falta de relación entre la historia clínica y la exploración física.
- 2.- Familiares hostiles que tratan al niño con negligencia.
- 3.- Antecedentes de accidentes frecuentes del niño.
- 4.- Convulsiones, hematuria, equimosis, etc., sin explicación.
- 5.- Pasividad extraordinaria de los padres.
- 6.- Radiografías que presenten las características anteriormente especificadas, el médico esta obligado a pensar que este es un "niño maltratado", en tanto no se demuestre lo contrario (Peón, V., 1978)

Pasando ahora a los aspectos legales, encontramos que -- las actitudes hacia los derechos de los niños ante la ley y ante la autoridad paterna han cambiado gradualmente en el -- curso de los siglos, pero el cambio es más cuestión de grado que de esencia.

La vieja ley romana de patria potestad que disponía que: el padre tenía poder absoluto sobre sus hijos, incluso para venderlos como esclavos o matarlos, esta ley ya no está oficialmente reconocida, pero una persistente creencia en este concepto parece impregnar nuestra cultura y el corazón paterno. La doctrina de *Parrens Patriae* concebida en la edad media y la nacida en el siglo XVIII, reconocían que los padres tienen responsabilidades así como derechos y afirmaba el poder del estado para asumir el papel de padre en casos de fracaso paterno para cumplir con esas responsabilidades. Fue un paso en la dirección adecuada, pero todavía no ha demostrado ser particularmente efectivo.

En la práctica, el padre todavía puede hacer en buena -- parte lo que quiera con su hijo; sus derechos son virtualmente sacrosantos, y el ejercicio de los mismos rara vez se discuten a no ser que falle en tener a su hijo vivo, alimentarlo, vestirlo, y tenerlo razonablemente limpio en la forma -- más flagrante y pública (Fontana, 1979).

Lo anterior concuerda con una declaración hecha en *Parade* (27 de julio de 1969) por Joseph Reid, director ejecutivo de la Liga de Asistencia Infantil de Estados Unidos, que di-

ce textualmente: "necesitamos una completa y radical reconsideración de toda nuestra filosofía sobre los derechos paternos, así como una total evaluación de decisiones judiciales y de interpretaciones de leyes y reglamentos. Quizá necesitamos más que todo una campaña educativa para establecer los derechos del niño como objeto máximo, incluso por encima de los derechos de los padres o, por lo menos iguales a los de estos. La paternidad implica algo más que engendrar o dar a luz un hijo. Si un padre o una madre abandona, descuida o maltrata a un niño, sus derechos sobre este deben darse por terminados".

Así como Fontana y Reid, la mayoría de los autores coinciden en afirmar la importancia de la legislación en el problema del niño golpeado, pero, también coinciden en reconocer la dificultad que esta entraña, pues, hasta donde es punible una conducta basada en la tradición de mucho tiempo, hasta donde es posible legislar acerca de términos tan ambiguos como "disciplina", "corrección", "educación", etc.

Por supuesto la legislación en México no ha escapado a dichas dificultades y para demostrarlo se enuncian enseguida las disposiciones legales que contemplan de alguna manera el problema del Niño Maltratado, (de acuerdo a la Copilación de Legislación sobre Menores, I.N.P.I., 1975).

CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMUN
Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL

TITULO OCTAVO
DE LA PATRIA POTESTAD

Capítulo III

De los modos de acabarse y suspenderse la patria potestad.

Art. 444.- La patria potestad se pierde:

Fracc. III.- Cuando por las costumbres depravadas de los padres, malos tratamientos o abandono de sus deberes pudiera comprometerse la salud, la seguridad o la moralidad de los hijos, aun cuando esos hechos cayeren bajo la sanción penal.

CODIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL DISTRITO FEDERAL

TITULO DECIMOQUINTO
DE LA JURISDICCION VOLUNTARIA

Capítulo VII

Disposiciones relativas a otros actos de jurisdicción voluntaria.

Art. 939.- Podrá decretarse el depósito: de menores o incapacitados que se hallen sujetos a la patria potestad o a tutela y que fueren maltratados por sus padres o tutores, o reciban de estos ejemplos perniciosos, a juicio del juez, o sean obligados por ellos a cometer actos reprobados por las leyes; de huérfanos o incapacitados que queden en abandono por la muerte, ausencia o incapacidad física de la persona a cuyo cargo estuvieren.

TITULO QUINTO
DE LA ORGANIZACION DE LOS JUZGADOS DEPENDIENTES
DEL TRIBUNAL SUPERIOR

Capítulo II

De los juzgados, de lo civil y lo familiar, de los partidos judiciales del Distrito Federal.

SECCION SEGUNDA
DE LOS JUZGADOS DE LO FAMILIAR

Art. 58.- Los jueces de lo familiar conocerán:

Fracc. VII. De las cuestiones relativas a los asuntos que -- afecten en sus derechos de persona a los menores e incapacitados; así como, en general, todas las cuestiones familiares que reclamen la intervención judicial.

CODIGO PENAL

PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE FUERO COMUN Y PARA
TODA LA REPUBLICA EN MATERIA DE FUERO FEDERAL

TITULO OCTAVO
DELITOS CONTRA LA MORAL PUBLICA Y LAS BUENAS COSTUMBRES

Capítulo II
Corrupción de menores

Art. 201.- Se aplicará prisión de seis meses a cinco años al que facilite o procure la corrupción de un menor de 18 años-- de edad. Comete el delito de corrupción de menores el que -- procure o facilite su depravación sexual, si es puber; la iniciación en la vida sexual o la depravación de un impuber;- o los induzca, incite o auxilie a la práctica de la mendicidad, de hábitos, vicios, a la ebriedad, a formar parte de --

una asociación delictuosa o a cometer cualquier delito.

TITULO DECIMONOVENO

DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD CORPORAL

Art. 294.- Las lesiones inferidas por quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, y en ejercicio del derecho de corregir, no serán punibles si fueren de las comprendidas en la primera parte del artículo 289, y, además, el autor no abusará de sus derechos, corrigiendo con crueldad o con innecesaria frecuencia.

Art. 295.- En cualquier otro caso, se impondrá al delincuente la sanción que corresponda con arreglo a las prevenciones anteriores y quedará, además, privado de la potestad en virtud de la cual tenga el derecho de corrección.

Capítulo V Infanticidio

Art. 325.- Llamase infanticidio: la muerte causada a un niño dentro de las 72 horas de su nacimiento, por alguno de sus ascendientes cosanguíneos.

Art. 326.- Al que cometa el delito de infanticidio se le aplicarán de seis a diez años de prisión.

Art. 327.- Si una madre cometiere el infanticidio en su propio hijo, su pena se atenuará si ella: no tiene mala fama; - haya ocultado su embarazo; el nacimiento fue oculto; no fué inscrito en el registro civil y que el infante no sea legítimo.

Capítulo VII
Abandono de personas

Art. 335.- Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicará de un mes a cuatro años de prisión si no resultará daño alguno, privándolo, además de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido.

Art. 336.- Al que sin motivo justificado abandone a sus hijos o a su conyuge, sin recursos para atender a sus necesidades de subsistencia se le aplicará de uno a seis meses de prisión y privación de los derechos de la familia.

Los siguientes artículos constituyen una propuesta de Reforma Penal que pretende contribuir al cambio de actitudes con respecto a la Patria Potestad, las cuales han sido propuestas por los licenciados Emilio Rabasa Gamboa y Carlos Heredia Jasso.

Código Penal:

Art. 288. Bis.- "También se comprende como lesión cualquier daño o alteración en la salud psíquica o emocional de una persona, provocada por la conducta agresiva u hostil de otra"

Art. 294 Bis.- "La excusa absolutoria señalada en el artículo anterior quedará condicionada a que el padre justifique ante la autoridad judicial, que fué tratado psiquiátricamente para evitar que se repita esa conducta o ha ingresado a alguna organización que tenga por objeto modificar la agresión"

vidad del mayor al menor y ha concurrido a ella, cuando me--
nos un año".

Art. 295 Bis.- "En los casos de lesión en ejercicio de la pa-
tria potestad, el sujeto activo será depositado en lugar di-
ferente del domicilio del menor, hasta que se acredite su a-
nimó de modificar esa conducta, por los medios señalados en-
el art. 294 Bis". En el caso previsto en el art. 295, el de-
lincuente podrá recuperar la potestad si acredita que recu--
rrio a los medios señalados en el art. 294 Bis para modifi--
car su conducta, y que en plazo de dos años no ha reincidido.

Adiciones al Código Civil:

Art. 156.- "Son impedimentos para celebrar el contrato de ma-
trimonio: XI. No haber aprobado los cursos sobre convivencia
familiar y paternidad responsable que para tales efectos se-
establezcan en las oficinas del Registro Civil, que deberán-
ser impartidos por personas altamente calificadas para ello.

Art. 411 Bis.- "Los padres tienen el deber de respetar y a--
mar a los hijos en la misma medida en que ellos hubiesen de-
bido ser tratados".

En el primer Simposium Nacional del Síndrome del Niño --
Golpeado realizadó en la ciudad de México, participaron emi-
nentes juristas como los licenciados Ignacio Burgoa, Carlos-
Heredia Jasso, Joaquín de Teresa y Carlos Sepulveda; todos -
ellos manifestaron acuerdo en reconocer la ineficiencia de -
la Legislación Mexicana en la problemática del niño golpeado;
sobre todo haciendo referencia al art. 294 que libera de cull

pabilidad penal a los que ejerciendo la Patria Potestad lesionen a los menores bajo su custodia y dichas lesiones tarden en sanar menos de quince días; considerando que esto -- constituye un grave error social que no debe seguirse tolerando (Burgos, I., 1978).

Así mismo expresaron su apoyo para que la legislación -- fuese modificada en base a profundos análisis del problema; -- pero también alertaron en el sentido de que no bastan las -- buenas leyes para que estas rigan en la realidad, las leyes -- por sí mismas no tienen virtud de autoaplicación y de regir -- los múltiples aspectos de la vida social, familiar, etc. y -- esto es una realidad que nadie ignora. Además en el caso es -- pecífico del niño golpeado parece que esta no es la solución.

Cuando en 1966 se detectó en el I.M.S.S. el primer caso -- de un niño golpeado, se formuló la denuncia penal por el de -- lito de lesiones y se obtuvo mediante la evidencia de la -- prueba correspondiente, la prisión del responsable, en este -- caso el padre de la niña, quién infligió lesiones de grave -- dad que requirieron intervención quirúrgica. En ese momento -- se creyó que se había resuelto el problema, pero, la situa -- ción real era que el padre como único sostén económico de to -- da la familia al encontrarse preso, la dejaba desamparada. -- Hasta entonces pudo vislumbrarse que cuando la acción penal -- tiene por resultado la prisión del padre o de la madre, desin -- tegra la familia y esto constituye otro problema social. Ade -- más es muy factible que el padre que es sancionado con pri --

sión, incremente su rencor y agresividad hacia el menor, resultando a la larga contraproducente.

Otro punto que es necesario destacar es el hecho de que en la mayoría de los casos las leyes no son elementos profilácticos de actos delictuosos. A este respecto hay un estudio demostrativo del Dr. Alfonso Quiroz Cuarón quién revisó todas las legislaciones de la República Mexicana y las estadísticas de homicidios, y llegó a la conclusión de que aquellos lugares en donde existe la pena de muerte, es donde hay más incidencia de homicidios, o sea que, no sirve de nada -- que exista la pena de muerte plasmada en la ley penal para evitar los delitos de sangre (De Teresa, J., 1978).

Es evidente que se necesita algo más que reformas legales para resolver este conflicto y que solamente llegando -- hasta su raíz y con el esfuerzo conjunto de equipos interdisciplinarios se podrá afrontar el maltrato infantil.

CAPITULO V

SITUACION ACTUAL EN MEXICO

Con arreglo a muestreos estadísticos practicados, se estima que una cifra del orden de 11 millones de menores son lesionados anualmente por sus padres bajo el pretexto de "corregirlos" o "educarlos" (Heredia Jasso, 1979).

De acuerdo a otro análisis estadístico, cada minuto un niño mexicano es vejado en su integridad física y moral por alguno de sus progenitores (Fontana, 1979, nota de editor).

Tal magnitud de cosas representa un grave problema que sin duda por la fuerza de la tradición, nos habíamos acostumbrado a ver con indiferencia, cuando la realidad representa una intensa patología social. Ante esta situación, ya algunos profesionistas mexicanos se han avocado al estudio del problema, en un intento de aportar alternativas de solución; para este efecto y por iniciativa del Dr. Jaime Marcovich K. y Col. se ha formado la Asociación Pro-Derechos de la Niñez (APRODENI), esta agrupación ha elaborado un procedimiento de investigación a cerca del niño objeto de maltrato físico, -- sus características y las características de su medio familiar, incluyendo en estas, algunas que permiten ubicar al núcleo familiar en el contexto socio-económico.

El procedimiento pretende investigar fundamentalmente -- tres aspectos que son:

- a). Medición de su incidencia y costo.
- b). Caracterización del síndrome.
- c). Ubicación del síndrome desde el punto de vista socioeconómico.

Este procedimiento está compuesto por dos documentos de captación que serán parte de la historia clínica que debe elaborarse a todos los niños que son atendidos en establecimientos asistenciales. El primero consta de cuatro formas -- (1-4), que es para "niños accidentados". El segundo es complementario del anterior y lo constituyen las formas 5 y 6, para "niños con sospechas de maltrato".

A continuación se presentan las formas del sistema propuesto por APRODENI.

HISTORIA CLINICA

" NIÑOS ACCIDENTADOS "

II. DATOS DE LOS PADRES/SUBSTITUTOS

Nombre del niño _____ H.C.N. _____

DATO	PADRE/SUBSTITUTO	MADRE/SUBSTITUTO	
1. Edad			2
2. Ocupación			3
No tiene			4
3. Posición en la ocupación	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Empleado 2 <input type="checkbox"/> Obrero 3 <input type="checkbox"/> Trabaja por cuenta propia 4 <input type="checkbox"/> Trabajo familiar s/re muneración 5 <input type="checkbox"/> Ejidatario 6 <input type="checkbox"/>	Patrón 1 <input type="checkbox"/> Empleado 2 <input type="checkbox"/> Obrero 3 <input type="checkbox"/> Trabaja por cuenta propia 4 <input type="checkbox"/> Trabajo familiar s/re muneración 5 <input type="checkbox"/> Ejidatario 6 <input type="checkbox"/>	5 6 7 8 9 10
4. Domicilio habitual			
5. Escolaridad			
6. Tipo de Unión	Casado 1 <input type="checkbox"/> Unión Libre 2 <input type="checkbox"/> Separado 3 <input type="checkbox"/> Divorciado 4 <input type="checkbox"/> Soltero 5 <input type="checkbox"/>	Casado 1 <input type="checkbox"/> Unión Libre 2 <input type="checkbox"/> Separado 3 <input type="checkbox"/> Divorciado 4 <input type="checkbox"/> Soltero 5 <input type="checkbox"/>	
7. Vive el niño con ellos	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
8. <u>Antecedentes</u>			
8.1 Alcoholismo			
8.2 Irogadicción			
8.3 Enfermedades mentales			
9. Ingreso mensual			
10. <u>Características de la Vivienda</u>			
10.1 Número de cuartos			
10.2 Total de personas que la habitan			
10.3 La vivienda tiene drenaje	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		
10.4 La vivienda tiene agua potable en su interior	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>		

III. CARACTERIZACION DEL ACCIDENTE

1. Nombre del niño _____ H.C.N. _____	2
2. Cómo se produjeron las lesiones. (Circunstancias) _____	3
_____	4
_____	5
_____	6
3. Donde ocurrió el hecho: _____	7
_____	8
4. Quién(es) estaba(n) con el niño. (Nombre y relación) _____	

5. Alguna otra versión. (Indicar de quién es la primera) _____	

6. A que hora fué el accidente _____	
7. Día y hora en que lo trajeron al hospital _____	

8. Lesiones que presenta el niño. (detallar todas) _____	

IV. ACTITUDES EN LA ENTREVISTA

1. Nombre del niño _____	H.C.N. _____	2
2. Existen acusaciones	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	3
3. Entre quienes?		4
Del padre hacia la madre	1 <input type="checkbox"/>	5
De la madre hacia el padre	2 <input type="checkbox"/>	6
Del niño hacia el padre	3 <input type="checkbox"/>	7
Del niño hacia la madre	4 <input type="checkbox"/>	8
Del niño hacia ambos	5 <input type="checkbox"/>	
De otro familiar _____ hacia la madre	6 <input type="checkbox"/>	
especifique		
De la madre/padre hacia otro _____	7 <input type="checkbox"/>	
especifique		
4. Hay variaciones en la narración	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
5. Actitud del paciente _____		
6. Existen discrepancias entre la historia clínica y las lesiones	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>	
Cuales? _____		
7. Exploración física _____		
8. Datos de laboratorio y gabinete		
B. H.		
E. G. O.		
Pruebas de Coagulación		
Radiografías		
Otras		

ASOCIACION PRO-DERECHOS DE LA NIÑEZ
PARA NIÑOS CON SOSPECHA DE MALTRATO

Nombre del paciente

H.C.N.

5. ACTITUDES DE LOS PADRES

5.1 Antes del nacimiento del niño

5.1.1 ¿Preocupación excesiva del desarrollo que va a tener el bebé?

5.1.2 ¿Los padres manifestaron una preocupación en relación al sexo del bebé?

5.1.2.1 Padre Si 1 No 2

5.1.2.2 Madre Si 1 No 2

5.1.3 ¿Existen evidencias de negación del embarazo, - la madre no quería subir de peso o los padres se negaban a hablar del embarazo?

5.1.3.1 Padre Si 1 No 2

5.1.3.2 Madre Si 1 No 2

5.1.4 ¿Depresión por el embarazo?

5.1.4.1 Madre Si 1 No 2

5.1.4.2 Padre Si 1 No 2

5.1.5 ¿Estaba la madre muy asustada, muy sola en relación a los cambios físicos durante el parto?

Si 1 No 2

5.1.6 ¿Faltaba apoyo del marido o de la familia?

Si 1 No 2

5.1.7 La madre o el padre ¿Querían un aborto?, sin -- embargo era demasiado tarde.

5.1.7.1 Madre Si 1 No 2

5.1.7.2 Padre Si 1 No 2

5.1.8 ¿Habían considerado los padres ceder al niño en adopción? ¿Por qué cambiaron de opinión?

5.1.8.1 Madre Si 1 No 2

5.1.8.2 Padre Si 1 No 2

5.1.9 ¿El embarazo fué considerado por el padre/madre como pretexto o motivo para mantener la relación?

5.1.9.1 Madre Si 1 No 2

5.1.9.2 Padre Si 1 No 2

5.2 Algunas características de los padres en el momento del nacimiento

5.2.1 ¿Qué actitud adoptó la madre en el momento del nacimiento?

5.2.2 ¿Cual fué la reacción del padre?

5.2.3 ¿Decepción sobre el sexo del bebé?

5.2.3.1 Madre

5.2.3.2 Padre

5.2.4 ¿Reacción hostil o verbalizaciones inadecuadas?

5.2.5 ¿Ausencia de contacto ocular?

5.2.6 ¿Falta de comunicación entre los padres?

5.2.7 Peso al nacimiento:

Talla:

5.2.8 Incubadora:

Si

No

¿Cuánto tiempo?

5.3 Antecedentes de los padres:
(Marque con una cruz)

Padre Madre

5.3.1 Golpeados o carentes de
afecto en su niñez.

5.3.2 Antecedentes de enferme-
dades mentales o sociopá-
ticas.

5.3.3 Abusos físicos en el pa-
sado.

5.3.4 Aislamiento social.

5.3.5 Exabruptos de los padres-
hacia el niño u otra per-
sona.

5.3.6 ¿Cuál es la idea que tienen
sobre su hijo?

5.3.6.1 Padre

5.3.6.2 Madre

5.3.7 ¿Hay predilección por alguno de sus hijos?

5.3.7.1 Madre Si 1 No 2

5.3.7.2 Padre Si 1 No 2

5.3.8 ¿Tienen satisfacción al ver como actúa su hijo?

5.3.8.1 Madre Si 1 No 2

5.3.8.2 Padre Si 1 No 2

5.3.9 ¿El niño les compensa sus esfuerzos en alguna -
forma?

5.3.9.1 Madre Si 1 No 2

5.3.9.2 Padre Si 1 No 2

5.3.10 ¿Se sienten satisfechos con el niño?

5.3.10.1 Madre Si 1 No 2

5.3.10.2 Padre Si 1 No 2

5.3.11 ¿Es un niño difícil o rebelde?

5.3.11.1 Madre Si 1 No 2

5.3.11.2 Padre Si 1 No 2

5.3.12 ¿Fue un niño deseado?

5.3.12.1 Madre Si 1 No 2

5.3.12.2 Padre Si 1 No 2

5.3.13 ¿Cómo se llevan los padres?
(especificar)

Muy bien 1

Bien 2

Regular 3

Mal 4

5.3.14 ¿Causa de la agresión?:
(Marque la(s) mencionadas)

- Llanto 1

- Travesuras 2

- Desobediencia 3

- No trafa dinero a la casa 4

- No controla esfínteres 5

- Masturbación 6

- Otras 7

Especificar causa _____

6. CONDUCTA FAMILIAR

6.1 Describa un día de rutina en el ámbito familiar:

6.2 ¿De todas éstas actividades, en cuáles y cómo participa el niño?

a) Familia abierta _____

b) Familia cerrada _____

6.3 ¿Quién toma un mayor número de decisiones acerca de los hijos?

Padre 1

Madre 2

Otro 3 Especifique _____

6.4 ¿Cuáles son los temas que se platican en el ámbito familiar con más frecuencia?

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

7. GRADO DE ABUSO FISICO O MENTAL (Marcar con X)

Niños severamente maltratados:

Niños con huesos rotos, heridas en la cabeza moretones, masivos y hematomas severos.

1

Niños maltratados levemente:

Niños con numerosos moretones, algunas pequeñas áreas del cuerpo y laceraciones.

2

Niños poco maltratados:

Niños con pocos moretones ligeros y superficiales.

3

Abuso potencial:

Determinado por un estudio de la familia encontrando un grupo de factores particulares que siempre se encuentran en familias abusivas.

En todas esas familias, la trabajadora social debe estar segura de que si no recibieran tratamiento habría grandes posibilidades de que el niño sea maltratado.

4

Abuso emocional:

Niños severamente humillados por sus familias, niños rechazados, sujetos a abuso severo y crónico.

5

Abuso sexual:

Niños que han sido molestados sexualmente por algún miembro de su familia.

6

Heridas no categorizadas como abuso:

Niños en que se sospecha han sido objeto de abuso, pero no se ha podido comprobar.

7

"APRODENI"
ASOCIACION PRO-DERECOS DE LA NIÑEZ
"SINDROME DEL NIÑO MALTRATADO"
GRUPO DE RESCATE

¿INTERVENCION?

RELATO: _____

Responsable:

Datos del denunciante:

Pediatra: _____
Firma

Terapeuta: _____
Firma

Psiquiatra: _____
Firma

Juridico: _____
Firma

Elaboró historia clínica: _____
Firma

Fotografía: Si No

Grabación: Si No

Adherir pruebas psicométricas del paciente

Elaboró historia clínica: _____

Otra de las alternativas propuestas consiste en la creación del Centro Piloto de Atención a los Menores Maltratados, el cual estaría integrado por cuatro áreas básicas:

- a). Area Pediátrica
- b). Area Psiquiátrica
- c). Seguimiento del caso
- d). Area de prevención

Por otra parte la clínica Psiquiátrica "San Rafael", que es de las pocas en México que practican una psiquiatría comunitaria, cuenta ya con un grupo multidisciplinario, avocados al problema del Síndrome del Niño Maltratado, específicamente encargados de la rehabilitación de los padres agresores.

También recientemente se ha formado en México un grupo de Padres Anónimos, que es un grupo de auto-ayuda para personas con problemas de maltrato a sus niños, que se reúnen voluntariamente para dialogar e intercambiar ideas y vivencias. A las reuniones también asisten dos sociólogos que aportan ideas y orientación al diálogo, sin dar consejos directos.

Este es el panorama actual de los avances en materia de violencia paterna, y aunque no negamos que estos primeros pasos son de gran importancia, es necesario que no permanezcan como proyectos archivados en alguna dependencia cualquiera, sino que sean llevados a la realidad y se adecuen todas las medidas tomadas a nuestra cultura y condiciones socio-económicas.

S E G U N D A P A R T E

R E P O R T E D E I N V E S T I G A C I O N

M E T O D O L O G I A

PROBLEMA

El síndrome del niño maltratado ha sido reconocido en la historia de los grupos familiares, desde varios siglos atrás cuando la agresión a menores era consecuencia de la tensión y estado psicológico de los padres. La sanción física constituía un patrón de autoridad en la relación padres-hijos, esta conducta inapropiada, persiste hasta nuestros días, y expone potencialmente a niños de toda edad, incluyendo a neonatos y prematuros, a ser objeto de diversas formas de maltrato.

A partir de 1961 en que Kempe propuso el término de "Niño Golpeado" se han derivado numerosas investigaciones a cerca de los aspectos demográficos, epidemiológicos, económicos y sociales, procurando establecer los rasgos sobresalientes de este padecimiento, además de la publicación de textos referidos a él, como un reflejo innegable de su vigencia tanto en países subdesarrollados como en otros con tecnología o -- condición socio-económica más avanzada.

5m Se hicieron estudios descriptivos acerca del número de casos encontrados en los hospitales, la naturaleza de las lesiones que presentaban los niños, número de casos presentados a los tribunales y casos no reportados (Kempe, 1962).

Son clásicos dentro de este tema los estudios de Green, - Gaines y Sandgrund, acerca de los padres maltratadores, don-

de se observó que ellos habían sido a su vez maltratados, rechazados y censurados en la infancia. También reportaron haber encontrado severamente dañadas las funciones del Ego con una alarmante incidencia de retardo mental atribuidas a maltrato en un grupo de niños estudiados por ellos (Green, Haberfeld y Col., 1974).

Otros trabajos se han referido a las diversas formas de maltrato que se conocen. Actualmente sabemos que los niños no son solamente golpeados sino que existe una gama inmensa de modalidades en el maltrato infantil. Las formas más usuales son en los casos extremos, heridas por arma de fuego, asfixia, quemaduras, envenenamiento y otros medios. En segundo lugar está la agresión manual, con la mano, el pie o un instrumento (reatas, cinturones, cuerdas, tablas) (Adelson, 1961; Kempe y Cols., 1962; Caffey, 1965; Simons y Cols., 1966).

En México, el Dr. Jaime Marcovich (1978), encontró que en una muestra de 686 casos de niños maltratados, se presentaban dos tipos de lesiones: a). las que causaron la muerte y b). las que no causaron la muerte, dentro de las segundas, el 27.1% fueron causadas por azotes propinados con reatas, cuerdas, varas de árboles y tablas.

Es importante subrayar que casi la totalidad de estudios realizados se avocan a los casos que por su dramatismo y espectacularidad han despertado mayor interés en la comunidad científica, dejando de lado aquellos en los que el daño físico no es importante pero si el daño psicológico. En virtud -

de ello hemos considerado necesario realizar una investigación que aporte datos al respecto y que constituya una crítica a los métodos disciplinarios tradicionales en México; nadie desconoce el hecho de que los niños son generalmente castigados por medio de "Tundas" o "Palizas"; ya que la mayoría de los padres mantienen la creencia de que esta es la mejor forma de educar a un niño, aunque en muchas ocasiones los motivos reales son otros, por ejemplo, exceso de autoridad, -- perfeccionismo, identificación regresiva (Bakwin y Morris, - 1974).

Consideramos la posibilidad de que los efectos de esas formas de castigo alteran el desarrollo emotivo de los niños, por lo tanto, nuestro trabajo pretende investigar: ¿Cuales son los trastornos afectivos que desarrollan los niños golpeados a diferencia de los que no son golpeados?

MATERIAL Y METODO

a) Sujetos:

Se estudiaron dos grupos de 30 niños cada uno, cuyas características se describen a continuación:

NIÑOS GOLPEADOS

18 - sexo masculino
12 - sexo femenino
edad escolar (6-12 años)
nivel socioeconómico bajo

NIÑOS NO GOLPEADOS

20 - sexo masculino
10 - sexo femenino
edad escolar (6-12 años)
nivel socioeconómico bajo

La muestra se obtuvo de una población de 1800 alumnos -- pertenecientes a dos escuelas primarias, ubicadas en Xochimilco D.F. y Cd. Netzahualcoyotl.

La selección se realizó de acuerdo al siguiente procedimiento:

- Se elaboró una pregunta que daba la posibilidad de responder abiertamente. ¿Cómo los castigan en su casa cuando se portan mal?; dicha pregunta se realizó colectivamente en cada uno de los grupos, sin tratar de inducir ninguna respuesta en especial. Las respuestas fueron escritas en hojas de papel blanco.

De las respuestas obtenidas se hizo una preselección de -- dos grupos de 50 niños cada uno. Un grupo refirió ser golpeado sistemáticamente enumerando el o los instrumentos de castigo. El otro grupo mencionó recibir castigos como: no salir a jugar, no ver T.V., retirarle el dinero ("domingos"), ponerlos a estudiar, eliminarle paseos.

- Se pidió a los maestros de grupo que corroborarán las respuestas de los niños elegidos, lo cual resultó de mucha utilidad debido a que los maestros en la mayoría de los casos estaban informados de la situación de los niños. Con estos datos se eliminaron aquellos sujetos en los que existía duda o desconocimiento por parte del maestro.

- Por último se entrevistó a cada uno de los niños del grupo seleccionado para reafirmar sus respuestas y obtener datos acerca de:

- 1) Castigo
- 2) Frecuencia
- 3) Motivo(s)
- 4) Persona que aplica el castigo
- 5) Dinámica y Características familiares.

Con todo esto se integro una muestra determinística, ya que, por las necesidades del estudio los sujetos debían presentar ciertas características para pertenecer a uno u otro grupo. En consecuencia esta muestra no es representativa y los resultados son únicamente descriptivos.

b) Instrumentos:

Se utilizaron los siguientes tests:

- Bender Gestalt Test.- Prueba de maduración de las funciones gestáltico visomotoras, que también proporciona información acerca de algunos rasgos de la personalidad, en las manifestaciones gráficas.

La aplicación de esta prueba sirvió fundamentalmente para descartar una posible organicidad, que pudiera confundir los resultados. Se obtuvo el Nivel de Maduración según E.-Koppitz. Además se interpretó cualitativamente buscando rasgos de la personalidad, actitudes y tendencias; ya que el proceso total de producción y reproducción puede verse afectado por diversos factores tales como alteraciones neuronales, desajustes emocionales y variaciones en los niveles de ejecución intelectual.

- Dibujo de la Figura Humana.- Método de evaluación de inteligencia o nivel de desarrollo mental, que también aporta-

datos relativos al modo en que ha integrado el esquema corporal a sí mismo y como siente a los demás.

La aplicación de esta prueba fué con objeto de obtener el grado de elaboración del concepto de sí mismo, utilizando para ello la técnica de Goodenoug Harris.

Además de determinar la percepción del sujeto acerca de sí mismo y del ambiente que los rodea.

- Test del Dibujo de la Familia.- Prueba proyectiva que permite obtener de un sujeto información, ya que la simple observación detallada del dibujo permite conocer sin que el niño lo advierta, los sentimientos reales que experimenta hacia los suyos y la situación en que se coloca a sí mismo dentro de la familia.

Consecuentemente en nuestro trabajo esta prueba nos dió datos acerca de las preocupaciones afectivas de los niños, y de las atracciones y repulsiones hacia algún miembro en especial de la familia.

- Frases Incompletas para Niños.- Prueba proyectiva que se utiliza clínicamente para conocer la organización de la personalidad del sujeto más que su estructura, es decir, sentimientos, actitudes y reacciones específicas ante personas y objetos.

Su aplicación en el presente trabajo nos dió información referente a las actitudes de los sujetos hacia su familia, hacia sí mismos y en general en sus relaciones interpersonales.

c) Escenario:

La aplicación de las pruebas se realizó individualmente, en un salón de clase de las mismas escuelas, los cuales fueron facilitados por las autoridades escolares para la investigación, procurando siempre que las variables ambientales - fuesen las mismas (aplicador, lugar, iluminación y ruido).

PROCEDIMIENTO

Las sesiones de aplicación se iniciaron siempre después de haber establecido una situación e "rapport" con los sujetos.

Para evitar que la fatiga influyera en la ejecución, la batería se aplicó en dos partes, en días subsecuentes, con el siguiente orden:

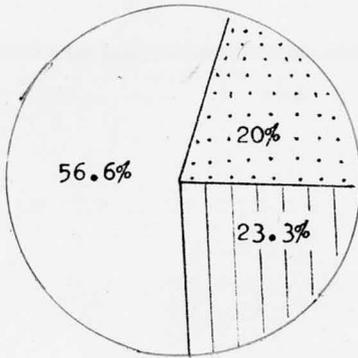
Primera parte - Bender Gestalt Test y el Test del Dibujo de la Familia.

Segunda parte - Test del Dibujo de la Figura Humana y Test de Frases Incompletas para Niños.

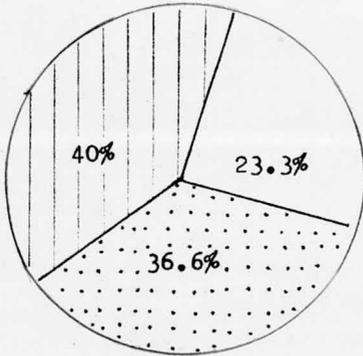
RESULTADOS :

TEST DE BENDER

a) Nivel de Maduración



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



ENCIMA DE LA MEDIA
correspondiente a la
edad cronológica



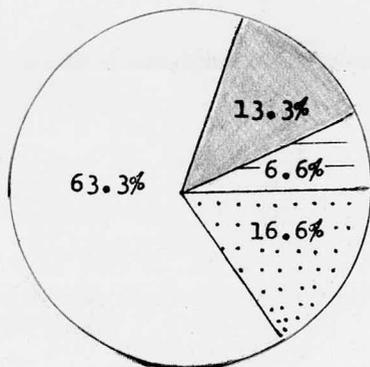
DENTRO DE LA MEDIA
correspondiente a la
edad cronológica



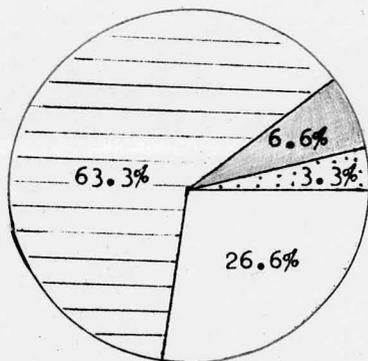
DEBAJO DE LA MEDIA
correspondiente a la
edad cronológica

TEST DE BENDER

b) Tamaño



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



Tamaño GRANDE



Tamaño MEDIANO



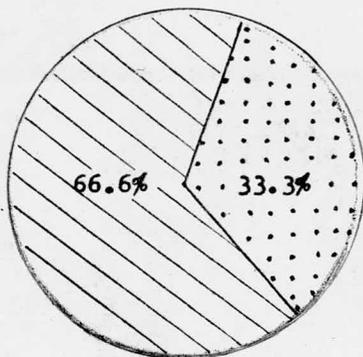
Tamaño FLUCTUANTE



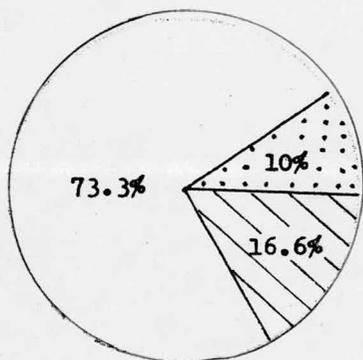
Tamaño PEQUEÑO

TEST DE BENDER

c) Líneas



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



Líneas SUAVES



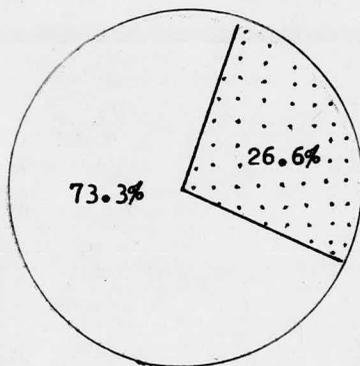
Líneas FUERTES



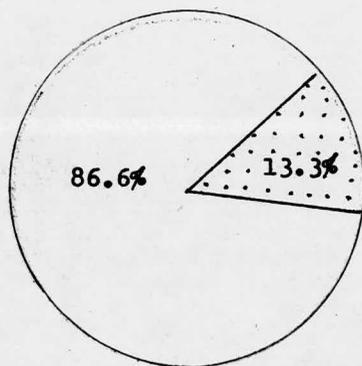
Líneas FIRMES

TEST DE BENDER

d) Orden



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



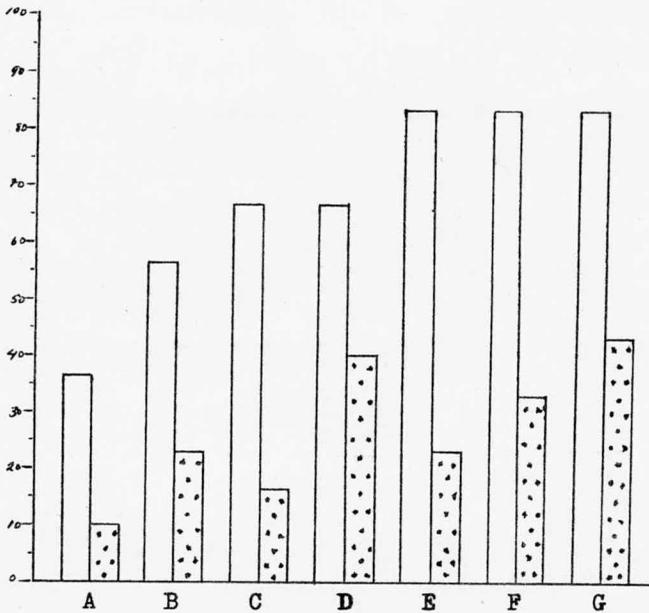
Orden LOGICO



Orden CONFUSO

TEST DE BENDER

e) Otras Significaciones Gráficas



NIÑOS GOLPEADOS-(A)



NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

A- SIMPLIFICACION	-----(A) 36.6%	-----(B) 10%
B- PERSEVERACION	-----(A) 56.6%	-----(B) 23.3%
C- FRAGMENTACION	-----(A) 66.6%	-----(B) 16.6%
D- DISTORSION DE LA FORMA	-----(A) 66.6%	-----(B) 40%
E- SUSTITUCION DE ELEMENTOS	-----(A) 83.3%	-----(B) 23.3%
F- ROTACION	-----(A) 83.3%	-----(B) 33.3%
G- INTEGRACION	-----(A) 83.3%	-----(B) 43.3%

N O T A:

Para este trabajo se considera significativo un porcentaje mayor del 50%, pero además, se considero digno de tomar se en cuenta los porcentajes que denoten una diferencia alta con respecto al resto de significaciones agrupadas en cada gráfica.

TEST DE BENDER

ANALISIS DE RESULTADOS

a) Nivel de Maduración:

En el grupo de Niños Golpeados, al cual llamaremos grupo (A), el 56.6% de los sujetos obtuvo una puntuación inferior a la media o promedio, de acuerdo con las tablas utilizadas por Elizabeth Koppitz (1980). En tanto que en el grupo de Niños No Golpeados, al que llamaremos grupo (B), la mayor incidencia fue en el nivel medio o "normal" de maduración (40%) y en el nivel superior a la media o promedio (36.6%), de esto se desprende que la inmadurez es más frecuente en niños golpeados.

b) Tamaño:

Encontramos que en el grupo (A), el mayor número de figuras fue de tamaño pequeño 63.3%, lo cual se ha asociado con retraimiento, inhibición, ansiedad y timidez; mientras que en el grupo (B) el tamaño predominante fue el mediano 63.3%, que representa una mejor elaboración de las figuras; esto implica un mejor control de la ansiedad. También se presentaron en ambos grupos algunas figuras de tamaño grande y tamaño fluctuante, que no fueron significativas dado que su frecuencia fue mínima.

c) Líneas:

El grupo (A), presentó una mayor incidencia de líneas -- fuertes 66.6%, cuya implicación es agresividad y hostilidad, a diferencia del grupo (B), donde la incidencia fue de líneas firmes 73.3% considerandose está la modalidad esperada de un buen ajuste emocional.

d) Orden:

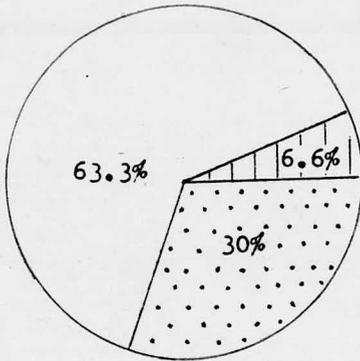
En cuanto a este punto no se encontro una marcada diferencia entre los dos grupos, aunque en el grupo (B) su frecuencia es ligeramente mayor [grupo (B)-86.6% y grupo (A)- 73.3%], de esto se deduce que casi todos los sujetos estudidos presentaron una adecuada organización visual y espacial.

e) Otras Significaciones Gráficas:

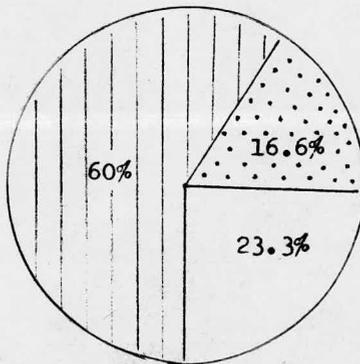
En el grupo (A), se encontraron altos porcentajes en los siguientes puntos: Integración 83.3%, Rotación 83.3%, Sustitución de Elementos 83.3%, Distorsión de la Forma 66.6% y -- Fragmentación 66.6%, y sus rasgos sobresalientes son: ansiedad, trastornos en la orientación espacial, inestabilidad -- emocional, trastornos perceptuales y/o motores. Mientras -- que en el grupo (B), los más altos porcentajes, se encontraron en: la Integración 43.3% y en la Distorsión de la Forma, se observo para este grupo ansiedad e inestabilidad emocional en un minimo de los sujetos.

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

1.- Tamaño de la Figura



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



Tamaño GRANDE



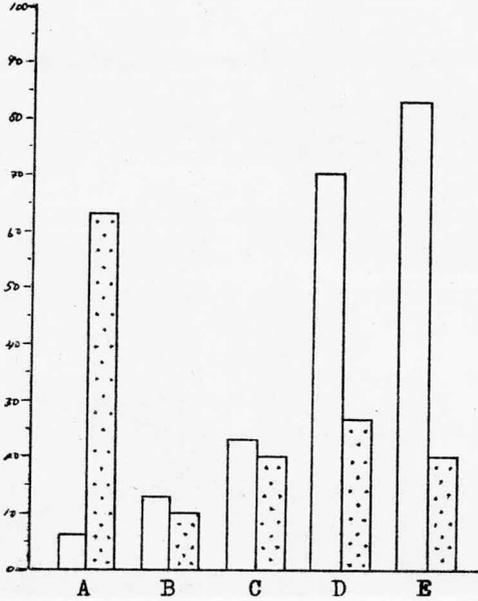
Tamaño MEDIANO



Tamaño PEQUEÑO

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

2.- Ubicación



NIÑOS GOLPEADOS-(A)

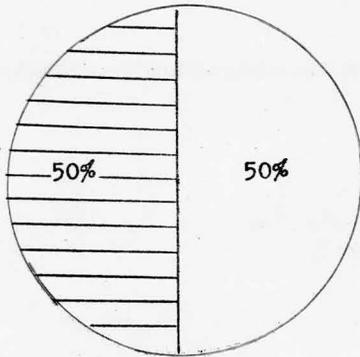


NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

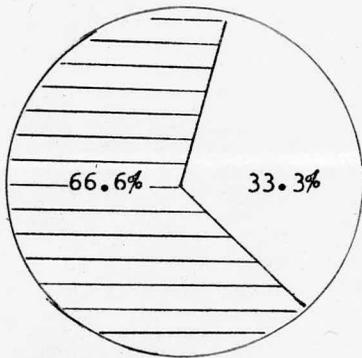
A- Ubicación CENTRO-----	(A) 6.6%	-----	(B) 63.3%
B- Ubicación DERECHA-----	(A) 13.3%	-----	(B) 10%
C- Ubicación ABAJO-----	(A) 23.3%	-----	(B) 20%
D- Ubicación ARRIBA-----	(A) 70%	-----	(B) 26.6%
E- Ubicación IZQUIERDA-----	(A) 83.3%	-----	(B) 20%

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

3.- Diferenciación Sexual



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



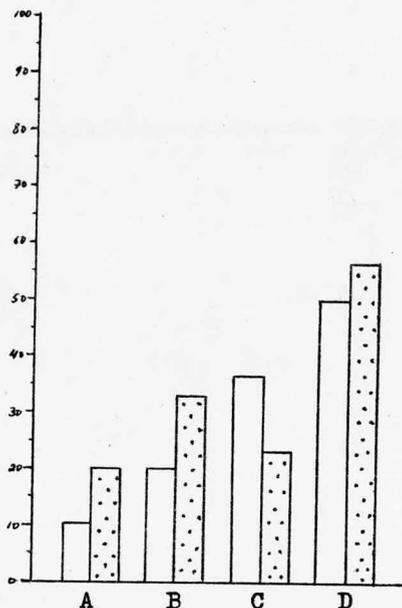
CON DIFERENCIA SEXUAL



SIN DIFERENCIA SEXUAL

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

4.- Detalles



NIÑOS GOLPEADOS-(A)

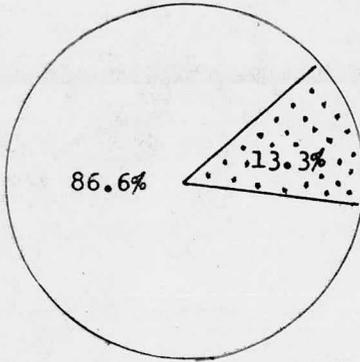


NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

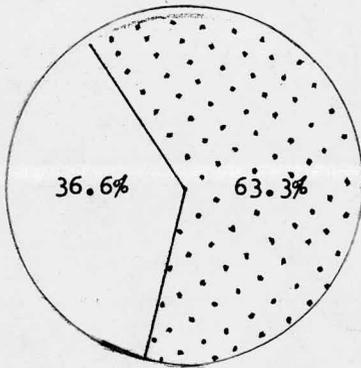
- A- Características Sexuales Secundarias----- (A) 10% ----- (B) 20%
- B- Presencia de Adornos----- (A) 20% ----- (B) 33.3%
- C- Figura Desnuda----- (A) 36.6% ----- (B) 23.3%
- D- Diferencia en el Vestido----- (A) 50% ----- (B) 56.6%

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

5.- Proporción



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



FIGURA PROPORCIONADA



FIGURA DESPROPORCIONADA

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

ANALISIS DE RESULTADOS

1.- Tamaño de la Figura:

Dentro del grupo de Niños Golpeados (A), predomino la figura pequeña 63.3%, que implica sentimientos de desvalorización, sumisión, ansiedad y depresión. A diferencia del grupo de No Golpeados (B), en que predomino la figura de tamaño mediano 60%, que es la proporción común, de donde puede dedu--cirse una mejor integración del esquema corporal.

2.- Ubicación:

El grupo (A), presento más frecuentemente una ubicación-izquierda 83.3% y ubicación arriba 70%, lo cual indica inse-guridad, evasión, retraimiento y labilidad. El grupo (B), --mostro preferentemente ubicación centro 63.3%, lo cual representa el término común esperado

3.- Diferenciación Sexual:

En el grupo (A), no es significativo el resultado ya que el 50% del grupo realizo la diferenciación y el otro 50% no-lo hizo. En el grupo (B), se presento más frecuentemente la-diferenciación 66.6%, que la no diferenciación 33.3%, posi--blemente en este grupo existe una mayor o mejor identifica--ción con sus respectivos roles psicosexuales que en el grupo (A).

4.- Detalles:

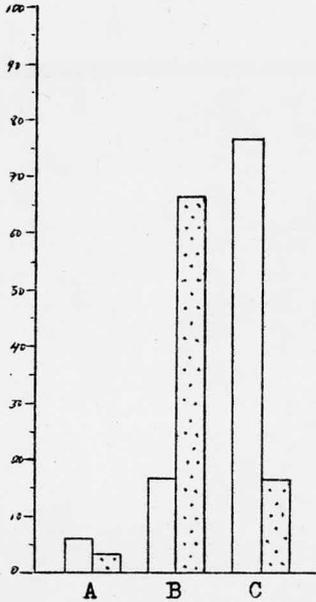
Diferencia en el vestido o figura vestida de acuerdo al sexo, este detalle estuvo presente en ambos grupos, con una frecuencia un poco mayor en el grupo (B)-56.6%, grupo (A)- 50%; este punto nos da otra proyección de la imagen corporal que tiene el niño. Se vio también la presencia de adornos y características sexuales secundarias, pero con mínima frecuencia.

5.- Proporción:

Existe una notable diferencia en este punto, pues el grupo (A) realizó en el 86.6% de los casos figuras desproporcionadas, mostrando con ello una mayor dificultad de percepción del esquema corporal y de sí mismo; lo que sucede con menor frecuencia en el grupo (B), pues el 63.3% realizó figuras proporcionadas, que se asocian con una adecuada percepción del esquema corporal y de sí mismos.

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

a- Tamaño General del Dibujo



□ NIÑOS GOLPEADOS--(A)

▣ NIÑOS NO GOLPEADOS--(B)

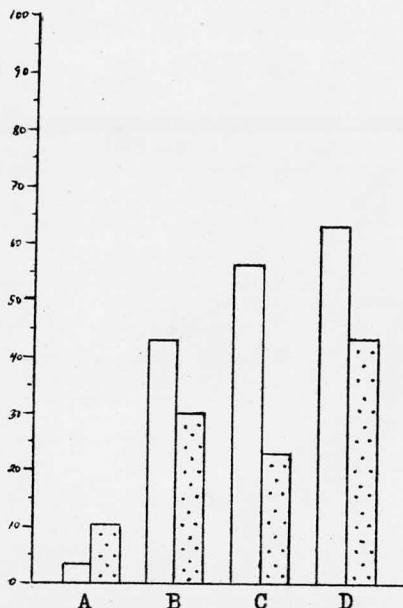
A- Dibujo General
GRANDE-----(A) 6.6% -----(B) 3.3%

B- Dibujo General
MEDIANO-----(A) 16.6% -----(B) 66.6%

C- Dibujo General
PEQUEÑO-----(A) 76.6% -----(B) 16.6%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

b- Sector de Ubicación



NIÑOS GOLPEADOS--(A)



NIÑOS NO GOLPEADOS--(B)

A- Sector DERECHO------(A) 3.3% -----(B) 10%

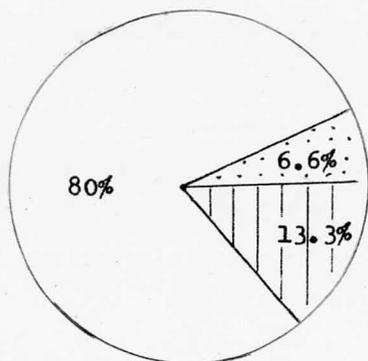
B- Sector SUPERIOR------(A) 43.3% -----(B) 30%

C- Sector INFERIOR------(A) 56.6% -----(B) 23.3%

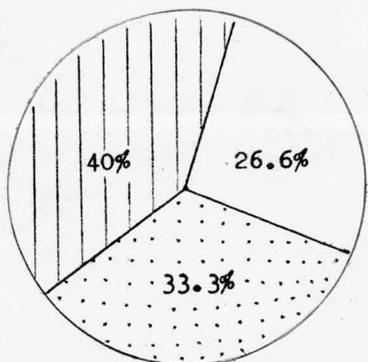
D- Sector IZQUIERDO------(A) 63.3% -----(B) 43.3%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

c- Estructura Formal del Grupo



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



Estructura Formal del Grupo: TIPO RACIONAL



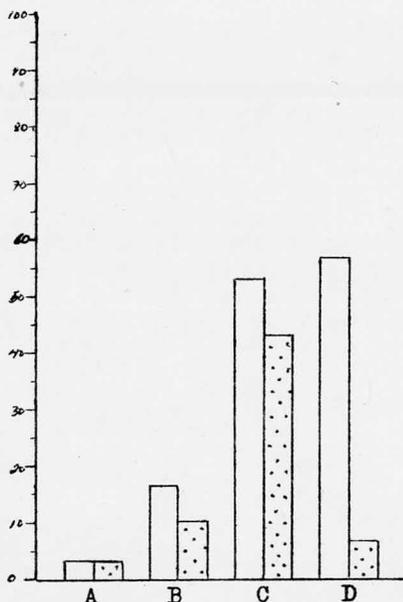
Estructura Formal del Grupo: TIPO MIXTO
(Racional-Sensorial)



Estructura Formal del Grupo: TIPO SENSORIAL

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

d- Conflictos de Rivalidad Fraternal



□ NIÑOS GOLPEADOS-(A)

▣ NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

A- DIBUJO SIN NIÑO -----(A) 3.3% -----(B) 3.3%

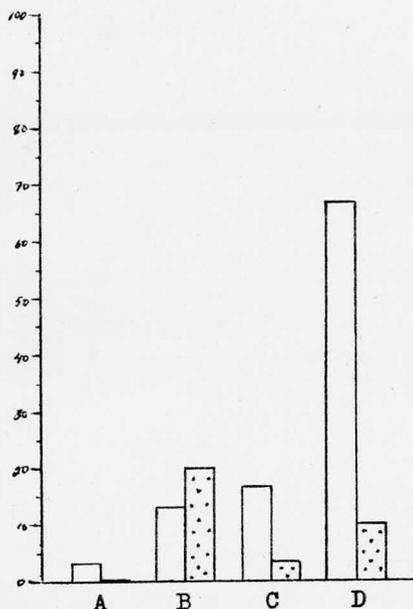
B- DIBUJO CON UN NIÑO SOLAMENTE -----(A) 16.6% -----(B) 10%

C- DESVALORIZACION DEL RIVAL -----(A) 53.3% -----(B) 43.3%

D- ELIMINACION DEL RIVAL -----(A) 56.6% -----(B) 6.6%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

e- Reacciones Depresivas



NIÑOS GOLPEADOS-(A)

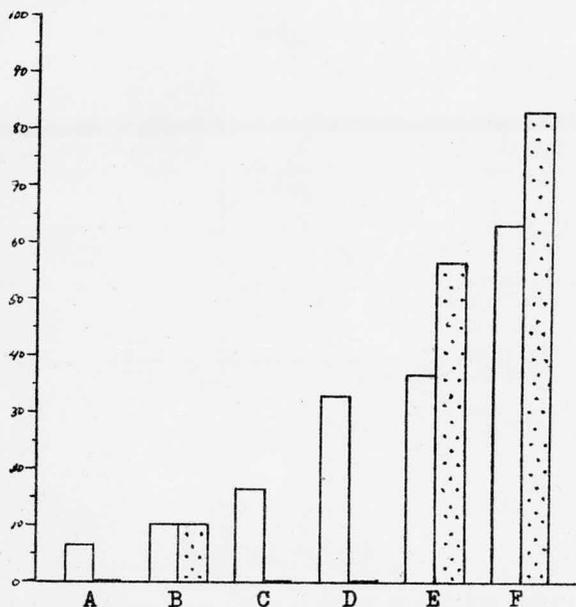


NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

- A- SIMBOLOS ANIMALES----- (A) 3.3% ----- (B) 0%
- B- REACCION REGRESIVA
O IDENTIFICACION
CON UN BEBE----- (A) 13.3% ----- (B) 20%
- C- ELIMINACION DE
SI MISMO----- (A) 16.6% ----- (B) 3.3%
- D- DESVALORIZACION
DE SI MISMO----- (A) 66.6% ----- (B) 10%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

f- Relación con las Figuras Paternas



NIÑOS GOLPEADOS-(A)

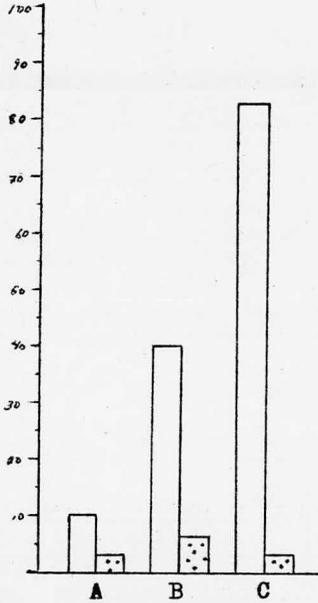


NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

A-	DESVALORIZACION DE AMBOS PADRES	-----	(A) 6.6%	-----	(B) 0%
B-	APEGO AL PADRE	-----	(A) 10%	-----	(B) 10%
C-	DESVALORIZACION DE LA MADRE	-----	(A) 16.6%	-----	(B) 0%
D-	DESVALORIZACION DEL PADRE	-----	(A) 33.3%	-----	(B) 0%
E-	APEGO A LA MADRE	-----	(A) 36.6%	-----	(B) 56.6%
F-	IDENTIFICACION CON EL PADRE DEL MISMO SEXO	-----	(A) 63.3%	-----	(B) 83.3%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

g- Relación Familiar



NIÑOS GOLPEADOS-(A)



NIÑOS NO GOLPEADOS-(B)

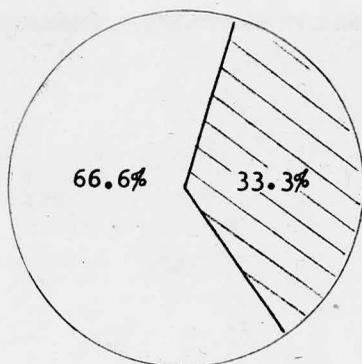
A- AISLAMIENTO -----(A) 10% -----(B) 3.3%

B- INHIBICION -----(A) 40% -----(B) 6.6%

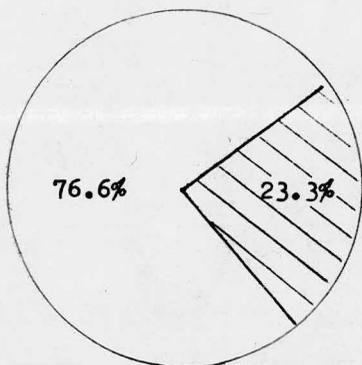
C- RELACION A
DISTANCIA -----(A) 83.3% -----(B) 3.3%

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

h- Vestido de las Figuras



NIÑOS GOLPEADOS



NIÑOS NO GOLPEADOS



FIGURAS DESNUDAS



FIGURAS VESTIDAS

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

ANALISIS DE RESULTADOS

a- Tamaño General del Dibujo:

En el grupo de Niños Golpeados (A), los dibujos fueron de tamaño pequeño 76.6%, esto indica un cierto grado de inhibición, y en el grupo de Niños No golpeados (B), los dibujos fueron de tamaño mediano, que es lo esperado en esta prueba.

b- Sector de Ubicación:

En el grupo (A) existio una tendencia hacia el sector izquierdo de la hoja 63.3%, que implica actitudes regresivas, - en segundo lugar se observo una tendencia hacia el sector inferior 56.6% que indica depresión y astenia. En el grupo (B) también se mostro tendencia hacia el sector izquierdo, que - implica regresión, pero en una proporción menor de solo 43.3%

c- Estructura Formal del Grupo:

En el grupo (A), la estructura formal del grupo fue predominantemente del tipo racional 80%, lo que caracteriza a - un sujeto rigido, falto de espontaneidad. En tanto que en el grupo (B) no hubo una tendencia definida en cuanto al tipo - de estructura, puesto que los resultados se distribuyeron -- proporcionalmente.

d- Conflictos de Rivalidad Fraternal:

En el grupo (A), se presentó un alto porcentaje de dibujos con eliminación del rival 56.6% y con desvalorización -- del rival 53.3% cuya significación es una actitud de agresión hacia él o los hermanos, dando además muestras de inmadurez. En el grupo (B), la mayor incidencia se encuentra en la desvalorización del rival con un porcentaje del 43.3%, -- que nos indica un grado de inmadurez sin ser esto muy significativo.

e- Reacciones Depresivas:

El grupo (A), presentó un mayor porcentaje en la desvalorización de sí mismo 66.6%, que ha sido asociado con depresión y desvalorización, mientras que el grupo (B), mostró una tendencia hacia la reacción regresiva o identificación -- con un bebé, que se asocia con regresión; aunque este punto no se presentó de manera significativa ya que solo incluye -- el 20%.

f- Relación con las Figuras Paternas:

La mayor incidencia de porcentaje en el grupo (A) recayó sobre el apego a la madre 36.6% y sobre la desvalorización -- del padre 33.3%; aunque no rebasan el 50% son los más altos puntajes en esta gráfica, y son indicadores de regresión y -- de relación defectuosa con la imagen paterna. Para el grupo -- (B) solo aparece el apego a la madre con un porcentaje del --

56.6%, asociado frecuentemente con regresión.

Además tanto para el grupo (A) como para el grupo (B) la identificación con el padre del mismo sexo, tuvo un alto porcentaje (A)-63.3% y (B)-83.3% y esto es indicador de que el niño admira o se identifica con el padre de su sexo, o que admira y se identifica con el padre de su mismo sexo.

g- Relación Familiar:

Dentro de esta agrupación encontramos que el grupo (A) - tuvo un porcentaje del 83.3% en la relación a distancia y en la inhibición un porcentaje del 40%, que se relacionan con el mecanismo de defensa de relación a distancia, con inhibición y represión. Mientras que en el grupo (B) el mayor porcentaje se presentó en la inhibición, aunque este porcentaje no se considero realmente significativo porque solo abarco el 6.6%.

h- Vestido de las Figuras:

En ambos grupos el porcentaje mayor se presentó en las figuras vestidas (A)-66.6% y (B)-76.6%, aunque ligeramente el grupo (B) fue más alto, lo que indica que en la mayoría de los niños de ambos grupos; existe una adecuada madurez psico-social.

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

I. Actitud Hacia El Padre

ACTITUDES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Idealización	2	6.6	4	13.3
Aceptación	2	6.6	14	46.6
Sumisión	2	6.6	4	13.3
Agresión abierta	6	20	4	13.3
Ambivalencia	6	20	4	13.3
Rechazo	12	40	0	0

GRUPO (A) - NIÑOS GOLPEADOS

GRUPO (B) - NIÑOS NO GOLPEADOS

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

II. Características que Percibe en el Padre

CARACTERISTICAS	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Responsable	8	26.6	12	40
Trabajador	12	40	14	46.6
Protector	4	13.3	10	33.3
Débil	4	13.3	4	13.3
Fuerte o Firme	2	6.6	8	26.6
Afectuoso	3	10	12	40
Agresivo	19	63.3	6	20
Irresponsable	14	46.6	4	13.3
Flojo	8	26.6	4	13.3
Indiferente	4	13.3	0	0

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

III. Actitud Hacia la Madre

ACTITUDES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Idealización	1	3.3	1	3.3
Aceptación	3	10	14	46.6
Rechazo	13	43.3	2	6.6
Agresión abierta	5	16.6	2	6.6
Ambivalencia	4	13.3	10	33.3
Sumisión	4	13.3	1	3.3

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

IV. Características que Percibe en la Madre

CARACTERISTICAS	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Amable, cariñosa	8	26.6	19	63.3
Rechazante	12	40	8	26.6
Dominante	12	40	4	13.3
Agresiva, hostil	15	50	3	10
Débil	10	33.3	15	50
Fuerte o Firme	4	13.3	6	20
Indiferente	6	20	6	20

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

V. Actitud Hacia las Figuras de Autoridad

ACTITUDES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Aceptación	2	6.6	18	60
Sumisión	10	33.3	5	16.6
Ambivalencia	7	23.3	5	16.6
Rechazo	11	36.6	2	6.6

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

VI. Actitud Hacia las Figuras del Sexo Opuesto

ACTITUDES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Aceptación	8	26.6	15	30
Ambivalencia	7	23.3	5	16.6
Agresión	7	23.3	4	13.3
Desvalorización	6	20	4	13.3
Desconfianza	2	6.6	2	6.6

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

VII. Actitud Hacia el Pasado

ACTITUDES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Represión	13	43.3	6	20
Visión Positiva del Pasado	10	33.3	12	40
Visión Negativa del Pasado	5	16.6	4	13.3
Ambivalencia	2	6.6	8	26.6

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

VIII. Metas

METAS	No. DE SUJETOS		No. DE SUJETOS	
	(A)	%	(B)	%
Superación sin objetivos definidos	0	0	8	26.6
Superación económica	9	30	13	43.3
Seguir Estudiando	3	10	6	20
Casarse	4	13.3	6	20
Ayudar a sus Padres	2	6.6	4	13.3
Separarse de sus padres	6	20	0	0
Ninguna meta	9	30	4	13.3

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

IX. Causas que Provocan Sentimientos de Culpa

CAUSAS	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Incapacidad para lograr metas	6	20	9	30
Agresión a otros	10	33.3	5	16.6
Autocensura (malo, desobediente, etc.)	14	46.6	8	26.6
No expresan	0	0	8	26.6

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

X. Temores

TEMORES	No. DE SUJETOS (A)	%	No. DE SUJETOS (B)	%
Crítica o desaprobación social	8	26.6	6	20
Pérdida o abandono de seres queridos	8	26.6	6	20
Temor a morir	8	26.6	0	0
Ser agredido (casa, calle, escuela)	22	73.3	4	13.3
Enfermedad o lesión	12	40	5	16.6
Terrores nocturnos	16	53.3	4	13.3
Figuras fantásticas amenazantes (diablo, nahual, brujas, etc.)	11	36.6	8	26.6

FRASES INCOMPLETAS PARA NIÑOS

ANALISIS DE RESULTADOS

I. Actitud Hacia el Padre:

De acuerdo a esta prueba, el 40% del grupo de Niños Golpeados (A), mantiene una actitud de rechazo hacia el padre, - en contraposición con el grupo de Niños No Golpeados (B), en el que un 46.6% manifiesta aceptación hacia la figura paterna.

II. Características que Percibe en el Padre:

En el grupo (A), el padre es percibido como una figura - agresiva (63.3%), irresponsable (46.6%) y trabajador, pero, - no proveedor; ya que regularmente su ganancia económica no - la aporta al hogar sino que la gasta solo en él mismo (40%); al tiempo que en el grupo (B), se le percibe como trabajador y proveedor (46.6%), responsable (40%) y afectuoso (40%).

III. Actitud Hacia la Madre:

En el grupo (A), el mayor porcentaje se encuentra en el renglón de rechazo hacia la figura materna (43.3%); a diferencia del grupo (B), donde la madre es aceptada en el 46.6% de las veces, también en este último grupo existe una actitud ambivalente en el 33.3% de los casos.

IV. Características que Percibe en la Madre:

El grupo (A), percibe a la figura materna como: agresiva, hostil (50%), rechazante (40%) y dominante (40%), mientras - que en el otro grupo se le atribuyen características como amable, cariñosa (63.3%) y débil (50%).

V. Actitud Hacia las Figuras de Autoridad:

En este aspecto, los datos parecen no tener importancia, pues los resultados se distribuyen proporcionalmente entre - las diferentes actitudes en ambos grupos.

VI. Actitud Hacia las Figuras de Sexo Opuesto:

Estos datos no tienen significación pues también se en-- cuentran distribuidos proporcionalmente entre cada uno de -- los renglones.

VII. Actitud Hacia el Pasado:

Aquí si se marca una diferencia entre los dos grupos, -- pues mientras que en el grupo (A), el 43.3% de los sujetos - manifiestan actitudes regresivas, por haber sido tal vez me- nos golpeados en esa época, en el grupo (B), el 40% tienen - una visión positiva del pasado, pero sin tendencias regresi- vas, ya que están satisfechos con su situación actual.

VIII. Metas:

En este punto existe cierta similitud entre los dos gru

pos, pues ambos tienen expectativas de superación económica como meta principal, tal vez debido a su nivel socio-económico; pero difieren en otras metas como: grupo (A) separarse de sus padres (20%); por no satisfacerles el trato actual -- que reciben de ellos, sin metas (30%); grupo (B) superación sin objetivos definidos (26.6%), seguir estudiando (20%) y casarse (20%).

IX. Causas que Provocan Sentimientos de Culpa:

En el grupo (A), el 46.6% de los sujetos expresan un concepto negativo de sí mismo, se definen como "malos", "desobedientes", etc.; y esta es la causa principal de sus sentimientos de culpa. En el grupo (B) dichos sentimientos de culpa son debidos a la incapacidad para lograr metas, aunque sólo un 30% de los sujetos lo manifiesta. También es importante que un 26.6% de este grupo no expresa ningún sentimiento de culpa.

X. Temores:

En el grupo (A) el 73.3% expresa un fuerte temor a ser agredidos, ya sea, dentro de sus casas, en la calle o en la escuela, un alto porcentaje (53.3%) reporto terrores nocturnos. En tanto que el otro grupo refirió temores hacia figuras fantásticas amenazantes, como el diablo, el nahual, las brujas, etc. aunque aquí el porcentaje fue solo del 26.6% -- que no es realmente significativo, en segundo lugar expresa-

ron temores a la crítica o desaprobación social (20%) y a la pérdida o abandono de seres queridos (20%), sin embargo como puede verse en este grupo los porcentajes son muy bajos y poco significativos. Lo que sobresale es la diferencia entre los grupos.

DISCUSION DE RESULTADOS

Y así tenemos que a través de la interpretación de los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas, se observo en relación al Niño Golpeado de nivel socio-económico bajo, que las características más frecuentes desde el punto de vista afectivo o emocional son:

- a) Retraimiento, inhibición, ansiedad, timidez e inseguridad.
- b) Depresión y desvalorización o sentimientos de minusvalía.
- c) Inestabilidad emocional.
- d) Ambivalencia.
- e) Agresividad y hostilidad.
- f) Actitudes regresivas.
- g) Rigidez, falta de espontaneidad.
- h) Imagen paterna: existe rechazo hacia la figura paterna, - ya que, es percibida como agresiva e irresponsable, no -- protector.
- i) Imagen materna: también se rechaza la figura materna, que se percibe como agresiva, hostil, rechazante y dominante.

A diferencia del grupo anterior, los Niños No Golpeados de nivel socio-económico bajo se caracterizaron por:

- a) Mejor control de la ansiedad.
- b) Dependencia, necesidad de apoyo.
- c) Mayor espontaneidad.
- d) Actitudes regresivas.

- e) Imagen paterna: se observa una mayor aceptación del padre, debido a que lo percibe afectuoso, trabajador y responsable.
- f) Imagen materna: también se encuentra aceptación hacia la figura materna, que es considerada como amable y cariñosa, aunque débil, porque generalmente no ejerce la autoridad física.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En virtud de todo lo anterior, se puede decir, que existe una marcada diferencia entre los dos grupos estudiados; - pues los niños golpeados presentaron definitivamente mayores trastornos que los niños no golpeados en la esfera afectiva o emocional.

Es evidente que aún cuando no se trate de niños lastimados de una manera drámatica o que ponga en peligro su existencia, si se ven lesionados en su desarrollo psico-social interiorizando la idea de que merecen ser castigados de manera violenta y que esto es solo un derecho que ejercen sus padres de igual forma que lo harán ellos cuando a su vez sean padres.

Es interesante analizar el círculo vicioso que se establece entre la agresión paterna y los niños llamados o catalogados como inadaptados, pues su "mal comportamiento", su rebeldía y desobediencia no son más que la respuesta a la agresión y/o incomprensión inicialmente recibidas. Lo cual nos indica que el niño establece un proceso de identificación con el agresor, es decir, que acepta y asimila los modelos de agresión establecidos por sus padres. Pero esto no quiere decir que los padres sean seres perversos o llenos de maldad, simplemente son personas que están reproduciendo patrones de comportamiento aprendidos, y que están descargando en sus hijos todo el cúmulo de violencia que han recibido, -

ya que ahora más que nunca se vive en un clima de violencia constante. En otras palabras los padres activan un mecanismo de desplazamiento y al no poder contestar a la agresión del medio ambiente la descargan sobre sus hijos; ya que al ser - estos más débiles no podran aparentemente evitar o responder a esta agresión.

Este fenómeno solo forma parte de una compleja patología social que nos presenta un panorama general de injusticias, - en donde la frustración que resulta de situaciones como la - miseria, la falta de vivienda, el desempleo, el analfabetismo y el espíritu de competencia tan fomentado en nuestro sistema social encuentra su expresión en el alcoholismo, la drogadicción, la delincuencia y como es de esperarse en el maltrato a los hijos, es decir, en esta lucha por la vida el -- más fuerte siempre ira contra el más débil "el pez grande se come al chico". En este sentido podemos hacer una analogía - entre la agresión hogareña y la tortura y represión política.

Aunque es sabido que el síndrome del niño maltratado se encuentra en todas las esferas sociales es en la clase baja - donde más frecuentemente aparece, tal vez debido a que aparte de los posibles conflictos psicológicos personales y su - situación de carencia material, se tienen que enfrentar a otras situaciones como: hogares desintegrados, ya sea, porque se trate de una madre soltera o porque el padre es alcohólico o esta preso, etc., frente a esto, la mujer tiene que buscar la manera de resolver su situación para lo cual tiene --

que salir del hogar y desempeñar trabajos regularmente como-trabajadora doméstica, costurera, comerciante, etc.; dada su poca o nula preparación, de ahí que al regresar a su casa a-continuar trabajando en la organización de está, se encuen--tre demasiado cansada y sin el animó suficiente o necesario-para prodigar atención y ternura a sus hijos.

Reiterando sobre este punto coincidimos con los investi-gadores J. Marcovich y A. Palomares; en el sentido de que -- existe una estrecha relación entre la pobreza y el maltrato-infantil. En México un elevadísimo porcentaje de los padres-golpeadores esta integrado por desocupados y subocupados, -- que tienen más de cuatro hijos y residen en viviendas de me-nos de tres habitaciones. Por ende las tensiones originadas-por esta situación en el seno familiar, los insistentes re--clamos de los niños y las relaciones conflictivas resultan--tes promueven la agresión.

De esta manera se van reproduciendo de generación en ge-neración uno de los más usuales sistemas de "educar" a los -hijos en la mayoría de las familias mexicanas, donde cada u-no de ellos debe aprender a obedecer sin cuestionar nunca lo justo o lo absurdo de las órdenes recibidas.

De nuestro estudio se desprende que en las familias de -niños golpeados regularmente la madre es quién castiga, y es percibida por los niños como una persona de carácter fuerte, hostil, que la mayor parte del tiempo los rechaza, en estas-familias es la madre quién ejerce la autoridad. Contrariamen

te a esto los niños que no han sido golpeados perciben a la madre como una figura débil, mayormente protectora, con características de sumisión; en este caso es el padre quien ejerce la autoridad.

En lo que se refiere a los niños se observó que los golpeados tienden a ser más independientes, no expresan su necesidad de apoyo, son agresivos y desconfiados.

También se encontro una diferencia en los dos grupos estudiados pues en el grupo de niños golpeados se presento mayor incidencia de problemas de aprendizaje, así mismo se encontraron algunas alteraciones del lenguaje como dislalias y tartamudez; aunque esto no fue mayormente investigado, ya -- que esto correspondería a otro trabajo.

Otro punto importante que se observo, fue que los niños golpeados presentan gran dificultad para reconocer sus propios sentimientos y para hablar de los mismos, en especial de sus cualidades y aptitudes, así como de sus inclinaciones y simpatías; les es difícil confiarse a los adultos y en ocasiones también a otros niños, esto es un indicio de que les falta aquello que Erick Erickson llama "Confianza Básica", -- esto persiste aún cuando parece que se ha establecido una -- buena relación con ellos y se hace notorio ante la menor -- muestra de desagrado por parte del adulto. Pero a pesar de -- ello se encuentran ávidos de atenciones y se muestran muy agradecidos ante cualquier distinción, señal de afecto o pequeños regalos.

Otra diferencia entre los grupos fue que entre los niños golpeados se encontraron algunos niños con actitudes antisociales, que eran calificados por los maestros como "niños difíciles", algunas de las conductas que presentaban eran: pequeños hurtos, lenguaje obsceno tanto verbal como escrito, - destructividad e incapacidad de jugar aceptablemente con sus compañeros. Aunque en nuestro estudio este aspecto no fue -- significativo, pensamos que es digno de tomarse en cuenta, - pues es sabido que la falta de cariño, el abandono y las relaciones conflictivas de la familia, influyen determinante-- mente en el desarrollo inadecuado de la personalidad del niño, de ahí que los niños que crecen en hogares de este tipo-- donde el niño tiene un padre demasiado autoritario, o una madre demasiado varonil o donde no se le prodiga afecto, esta-- particularmente expuesto a llegar al acto antisocial, así lo demuestran los datos aportados por los Consejos Tutelares y-- Centros de Rehabilitación para Menores Infractores, donde de acuerdo a sus estadísticas un elevado porcentaje de los sujetos que ahí se encuentran fueron sometidos a castigos físi--cos bastante severos en su infancia, de donde se concluye -- que estas actitudes hacia los hijos son una escuela de sociopatía.

Y es así como se va gestando ese enorme caudal de rencor y desconfianza hacia los demás, esa deficiente auto-estima-- ción y ese crecer con la idea de que no han sido lo suficientemente correctos para obtener la aprobación y aceptación en

diferentes situaciones, de que nadie les da importancia ni ayuda y de que tienen que resolver sus problemas por sí mismos desde que son pequeños.

Considerando las consecuencias o posibles implicaciones del problema formulamos las siguientes recomendaciones destinadas a la prevención y tratamiento de este fenómeno tan complejo:

- A) Dadas las limitaciones de nuestro trabajo, pensamos que sería pertinente realizar futuras investigaciones con otras variables no consideradas en este como sería: comparar muestras de niños golpeados de diferentes niveles socioeconómicos, estudiar integralmente las familias de niños golpeados, estudiar comparativamente a los padres golpeadores como medio para conocer las características de los agresores y agredidos particularmente en nuestro país. Tanto en zonas rurales como en zonas urbanas.
- B) Legislar en pro del aborto, para disminuir la gran cantidad de hijos no deseados y que están potencialmente ex- puestos al maltrato.
- C) Realizar rutinariamente programas de educación y preparación pre-matrimonial, haciéndoles conocer a las parejas el proceso de desarrollo del niño y los requerimientos de cuidado y protección que necesitan de ellos.
- D) Generalización del método de parto psicoprofiláctico en todos los centros de salud (IMSS, ISSSTE, SSA).

- E) Establecer programas de enseñanza a mujeres embarazadas a cerca de el embarazo, el nacimiento y la importancia de una adecuada relación materno-filial.
- F) Integrar a los programas de enseñanza secundaria, cursos sobre las relaciones familiares, que incluyan argumentos que vayan modificando paulatinamente con las nuevas generaciones el concepto de educación de los hijos y en general de la dinámica familiar.
- G) Difusión a través de los medios masivos de comunicación de lo negativo del maltrato infantil, aportando opciones de comportamiento positivo para con los niños. Pretendiendo con ello concientizar a los adultos de la vital trascendencia del buen ajuste emocional del niño como de su estado físico e intelectual.
- H) Promover la modificación de los artículos tanto del Código Penal como del Código Civil, relacionados con este tema, que se han considerado anacrónicos, ineficaces e inadecuados.
- I) Concientización de todos aquellos profesionales que pudieran detectar casos de niños maltratados, como serían médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, maestros, etc. -- Quiénes deberían denunciar los acontecimientos a las autoridades correspondientes, buscar protección para el menor y la posible rehabilitación del agresor.

- J) Utilizar los grupos de promotoras voluntarias que ha integrado el DIF, para formar grupos de ayuda mutua en momentos de crisis, siempre bajo la supervisión de personas calificadas y entrenadas.
- K) Promover la creación de Centros de Integración Familiar - de costo accesible para personas de todos los niveles socioeconómicos, donde tanto los padres como los hijos reciban algún tipo de tratamiento individual, psicoterapia -- breve, consejo, asesoría u orientación.

Para todo esto es necesario contar con un equipo multidisciplinario de profesionales que esten conscientes del problema, ya que resulta menos riesgoso y menos costoso proteger al niño que rehabilitarlo o soportar más tarde su comportamiento antisocial.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Adelson, L.: The Battered Child. JAMA; 222: 159, 1972. -
- 2.- Aranda y Col.: The Battered Child Syndrome. Bol. Med. Hosp. Infant. Vol. XXXVI, sep.-oct., 1979. -
- 3.- Bowen J.M.: Who Needs Counseling in Child Abuse?. JAMA, - July 13, 1979-Vol. 242, No. 2.
- 4.- Burgess R.L., and Conger R.D.: Family Interaction in Abusive, Neglectful, and Normal Families. Child Development, 1979, 49, 1163-1173.
- 5.- Dulanto-Gutiérrez E.: La Agresión, Conceptos Básicos y Biológicos. Gaceta Médica de México, Vol. 109 No. 4 --- Abril 1975.
- 6.- Elmer E., M.S.S., and Grace S. Gregg, M.D.: Developmental Characteristics of Abused Children. Pediatrics. --- Vol. 40, No. 4 Part I, October 1967.
- 7.- Elmer E.: A follow-Up Study of Traumatized Children. Pediatrics. 59; 273, 1977.
- 8.- Flores C.I., Cuenca R.A., Eruzema D.L. y Krauss C.E.: Niños Maltratados, Análisis de Diez Casos Clínicos. Revista Médica del IMSS, Vol. 16 No. 1-1977.
- 9.- Foncerrada, M.; Kitsu, M. y Aguilar, A.: Maltrato Físico al Niño. Monografía IMSS 1971.
- 10.- Fontana, V.J.: Somewhere a Child is Crying. New York: - Macmillan 1973.

- 11.- Forsyth, W.B., M.D., Allen, J.E., et al.: Maltreatment of Children, The Battered Child Syndrome. Pediatrics. - Vol. 50 No. 1 1972.
- 12.- Gaines R., Sandgrund A., Green A.H., and Power E.: Etiological Factors in Child Maltreatment: A Multivariate - Study of Abusing, and Normal Mothers. Journal of Abnormal Psychology 1978, Vol. 87, No. 3 531-540.
- 13.- Galdston, R.: Violence Begins at Home. J. Am. Acad. Child Psychiatry 10; 336, 1971.
- 14.- Green A.H., M.D., Gaines R.W., and Sandgrund A.: Child-Abuse: Pathological Syndrome of Family Interaction. Am. J. Psychiatry 131: 8, August 1974.
- 15.- Helfer, R.E. y Kempe, C.H. (Ed.): The Battered Child. - The University of Chicago and London Press, 1968.
- 16.- Helfer, R.R., M.D.: The Etiology of Child Abuse. Pediatrics, Vol. 51 No. 4, Part II, April 1973.
- 17.- Hunter, R.S., M.D., and Kilstrom N.: Breaking the Cycle in Abusive Families. Am. J. Psychiatry 136: 10, October 1979.
- 18.- Johnson, B., Morse, H.: Injured Children and Their Parents. Children, 1968, 15, 147-152.
- 19.- Laury, G.: Aspects Motivationels du Syndrome de l'enfant Battu. Med. et Hyg., 907, 342, 1970.
- * 20.- Macías, R., y Chagoya, L.: Formas de Agresión al Niño - en la Familia. Gaceta Médica de México, Vol. 109, No. 4, abril 1975.

- * 21.- Marcovich, J.: Violencia de la Miseria. Proceso No.134, mayo 1979. R
- 22.- Ounsted C., Oppenheimer R., y Lindsay J.: Aspects of -- Bonding Failure: The Psychopathology and Psychotherapeutic Treatment of Families of Battered Children. Develop. Med. Child Neurol. 1974, 16, 447-456. R
- * 23.- Peón Vidales, H.: Síndrome del Niño Maltratado: Aspectos Ortopédicos. Medicina al Día (Gaceta de Medicina Clínica) IMSS Julio 1978. R
- 24.- Reidy, T.J.: The Aggressive Characteristics of Abused -- and Neglected Children. Journal of Clinical Psychology. October 1977, Vol. 33, No. 4. R
- 25.- Sandgrund, A., Gaines, R.U., and Green, A.H.: Child Abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and -- Effect. American Journal of Mental Deficiency, 1974, 79, 327-329. R
- 26.- Silver H., Dublin, C., Lourie, R.: Child Abuse Syndrome: The Gray Areas in Establishing a Diagnosis. Pediatrics, 44, 594, 1969.
- 27.- Silver, L.; Dublin, C. y Lourie, R.: Does Violence -- Breed Violence? Contributions from a Study of the Child Abuse Syndrome. Amer. J. Psychiat. 126: 404, 1969. R
- 28.- Solomon T., Ph. D.: History and Demography of Child Abuse. Pediatrics. Vol. 51, No. 4, Part II, April 1973.
- 29.- Spineta J.J.: Parental Personality Factors in Child Abuse. Journal Of Consulting and Clinical Psychology 1978, R
vol. 46, No. 6, 1409-1414.

- 30.- Spineta, J.J., and Rigler, D.: The Child Abusing Parents: A Psychological Review. Psychological Bulletin, - 1972, 77, 296-304. R
- 31.- Steele, B., Pollock, C.: A Psychiatric Study of Parents Who Abuse Infants and Small Children. In: Helfer, Kempe: The Battered Child, 1968.
- 32.- Terr, L.; A Family Study in Child Abuse. Amer. J. Psychiat. 127, 665, 1970. R
- 33.- De la Torre, J.A.: Influencia de la Sociedad en el Ejercicio Pediátrico Institucional, en un País Parcialmente Industrializado. Bol. Med. Hosp. Infant. Vol. XXIX No.3 Mayo-Junio, 1972 R
- * 34.- De la Torre, J.A.: La Agresión en la Edad Pediátrica -- (Síndrome del Niño Golpeado y Subdesarrollo). Gaceta Médica de México, Vol. 109, No. 4, Abril 1975. R
- 35.- Trevisio A., Colonna F., Pepino G., y DiCagno L.: Battered Children. Minerva Pediátrica. Vol. 30, No. 21, - 15 november 1978. R
- a.- Abt, L. Edwin y Bellack, L.: Psicología Proyectiva. Ed.- Páidos, Buenos Aires, 1966. p.p. 156-170.
- b.- Anderson y Anderson. Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico. Ed. Rialp, Madrid 1978. p.p. 345-360, -- 376-413.
- c.- Bender L. Test Gestáltico Visomotor. Ed. Páidos, Buenos Aires, 1975. p.p. 237-242.

- d.- Caligor L. Nueva Interpretación Psicológica de Dibujos de la Figura Humana. Ed. Kapeluzs, Buenos Aires, 1960. - p.p. 61-63, 78.
- e.- Corman L. El Test del Dibujo de la Familia en la Práctica Médico-Pedagógica. Ed. Kapeluzs, Buenos Aires, 1967.- p.p. 25-102, 125, 134.
- f.- Euripides. Las Diecinueve Tragedias. Ed. Porrúa, México, 1972. p.p. 62, 65.
- * g.- Feigelson Chase N. Un Niño ha sido Golpeado. Ed. Diana, México, 1979. p.p. 26-32.
- h.- Fontana V.J. En Defensa del Niño Maltratado. Ed. Pax-México, México, 1979, p.p. 93-112.
- i.- Goodenough, F.L. Cuaderno Auxiliar de Puntuación y Evaluación. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1979. p.p. 5-13.
- > j.- I.N.P.I. Copilación de legislación Sobre Menores. Ed. Mexicana, México, 1975. p.p. 87, 125, 339, 371-379.
- > k.- Kempe H. y Kempe R. Niños Maltratados. Ed. Morata, Madrid 1979. p.p. 21-84.
- l.- Koppitz, E. El Test Guestáltico Visomotor para Niños. Ed. Guadalupe, Buenos Aires, 1980. p.p. 36-57, 172-181, 231.
- > m.- Marcovich J. El Maltrato a los Hijos. Ed. Edicol, México, 1978. p.p. 17-19.
- > n.- Marcovich J. Tengo Derecho a la Vida. Ed. Editores Mexicanos Unidos, México, 1981. p.p. 29-38.
- > o.- Palomares A. Niños Maltratados. Ed. Editores Unidos Mexicanos, México, 1981, p.p. 29-42.

p.- Rabin A.I., Hawort M.R. Técnicas Proyectivas para Niños.

Ed. Paidós, Buenos Aires, 1964. p.p. 193-201, 215-228.

* q.- Riva Palacio V. México a Través de los Siglos. Ed. Cum--

bre, México, 1974. p.p. 231, 305, 336, 562.