



**Universidad
Latina**

UNIVERSIDAD LATINA S.C.

3344-25

**“EL APEGO COMO FACTOR EXPLICATIVO DE LA
AGRESIÓN EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS”**

T E S I N A

Que para obtener el título de:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

TANIA KARINA DÍAZ QUINTOS

ASESOR:

DR. RENÉ ESTRADA CERVANTES



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.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
OBJETIVOS	8
CAPÍTULO 1. EL APEGO.	9
1.1 TEORÍA DEL APEGO	9
1.1.1 Origen de la teoría del apego.....	10
1.1.2 Teoría del apego y psicoanálisis	14
1.2 VINCULACIÓN AFECTIVA	19
1.2.1 El vínculo de apego y la conducta de apego	20
1.2.2 Estilos o pautas de apego	23
1.2.3 La separación afectiva	28
1.3 MALTRATO INFANTIL Y ABANDONO	30
1.3.1 Origen del maltrato infantil.....	31
1.3.2 Tipos de maltrato infantil.....	37
1.3.3 El maltrato infantil desde la teoría del apego	39
1.3.4 Efectos del maltrato infantil	42
CAPÍTULO 2. LA AGRESIÓN.	46
2.1 ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LA AGRESIÓN	46
2.1.1 Enfoque biológico	47
2.1.2 Teorías activas.....	47
2.1.2.1 Enfoque psicoanalítico.....	48
2.1.2.2 Enfoque etológico.....	49
2.1.3 Teorías reactivas	50
2.1.3.1 Teorías del impulso	51
2.1.3.2 Teoría del aprendizaje social.....	52
2.2 DESARROLLO Y MANIFESTACIÓN DE LA AGRESIÓN	54
2.2.1 Teoría del apego y la agresión	54
2.2.2 Teoría del aprendizaje social y la agresión	60

CAPÍTULO 3. INSTITUCIONALIZACIÓN	66
3.1 SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (SNDIF)	67
3.1.1 Antecedentes	67
3.1.2 Misión, Visión y Objetivos.....	68
3.1.3 SNDIF- DF	69
3.1.4 Programa Nacional de Asistencia Social.....	70
3.2 NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS.....	72
3.2.1 Programa de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo .	72
3.2.1.1 Perfil de Ingreso y procedimiento.....	74
3.2.1.2 Tipos de intervención.....	75
3.2.2 Algunas consecuencias de la institucionalización.....	78
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES	89
REFERENCIAS	92

INTRODUCCIÓN

El apego es un factor determinante para el desarrollo de la personalidad, por lo que su mal desarrollo trae como consecuencia un conflicto psíquico, y por lo tanto, alteraciones en la personalidad y en la conducta de un niño. El maltrato infantil se entiende como una alteración en el vínculo de apego, en donde existe una ruptura y que igualmente, lo convierte en un factor causante de alteraciones en la conducta y en la personalidad de aquel niño que es maltratado. El abandono y el maltrato infantil son considerados las principales causas de la institucionalización de niños en nuestro país. Considerando como niño institucionalizado a aquel que ha sufrido ciertas adversidades a lo largo de su vida, por lo que ha tenido que vivir parte de ella dentro de una institución. Debido a estas adversidades, suelen presentar algún trastorno en el desarrollo del apego, y en conjunto con eso, suelen desarrollar conductas de agresión.

El vínculo de apego tiene como finalidad brindar seguridad al niño, a través de la relación creada entre él y su figura de apego. Es curioso que las situaciones de maltrato infantil, abandono y la institucionalización, parezcan ser la parte contraria a lo que el apego tiene como objetivo. Pocos son los profesionales que actualmente se han interesado por observar fenómenos de apego en niños que han sufrido este tipo de adversidades; suponiendo que la institucionalización tiene sus propias consecuencias y no hay nada más atrás en la vida de los niños.

Es por lo anterior, que a través de una revisión documental, se expondrá la hipótesis principal de la Teoría del Apego, la cual sirve como base angular para comprender el desarrollo de la agresión en niños institucionalizados; además, se hará referencia a la agresión, en cuanto a su origen, desarrollo y manifestación, utilizando la institucionalización como medio contextual.

En el capítulo I se abordará “El apego”, considerándolo aquel vínculo emocional cuyo objetivo es brindar seguridad al niño. Se describirá La Teoría del Apego, abordando desde su origen hasta su relación con el Psicoanálisis. Dentro del apartado “Vinculación afectiva”, se expondrá todo lo relacionado con el concepto de apego, describiendo las conductas de apego, estilos de apego y el

fenómeno de la separación afectiva. Finalmente, se aborda el tema de “Maltrato infantil y abandono”, en el cual se explica el origen del maltrato infantil, así como los tipos de maltrato que existen, y los efectos que conlleva. Además, se explica el fenómeno de maltrato desde la visión de la teoría del apego.

En el capítulo II, titulado “La agresión”, se explica en primera instancia la definición del concepto de agresión, y posteriormente, se mencionan los enfoques teóricos explicativos de la agresión, considerando que estos enfoques se dividen en teorías reactivas y teorías activas, de las cuales tomamos el enfoque psicoanalítico y la teoría del aprendizaje social para abordar el tema que nos compete. En el apartado “Desarrollo y manifestación de la agresión”, se describe la forma en que se desarrollan y manifiestan las conductas agresivas en los niños a partir de lo postulado por la Teoría del Apego y la Teoría del Aprendizaje Social, considerando que esta última tiene grandes aportaciones que se relacionan con lo propuesto por la Teoría del Apego, y que permiten en conjunto, explicar de manera amplia el fenómeno de la agresión.

En el tercer y último capítulo, titulado “Institucionalización”, se ofrecerá información respecto a la situación actual de nuestro país en cuanto a la institucionalización de niños. En el primer apartado, se hará referencia al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia como el principal órgano de administración pública que brinda el servicio de institucionalización a niños y niñas en estado de desamparo y vulnerabilidad; se describirán los antecedentes del SNDIF, así como sus principales objetivos. Posteriormente, se menciona el SNDIF del Distrito Federal, con la finalidad de conocer la manera de intervención de este organismo hacia los niños y niñas de nuestra ciudad, haciendo referencia al Programa Nacional de Asistencia Social para comprender los lineamientos de los cuales se rige el Sistema Nacional DIF, para brindar asistencia social a la población vulnerable. En el siguiente apartado, titulado “Niños institucionalizados”, se describe el Programa de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Desamparo” a partir del cual se brinda atención a través de los Centros Nacionales Casa Cuna y Casa Hogar para Niñas y Varones; se explicará el objetivo del programa, el perfil de ingreso y procedimiento y los tipos de

intervención. Para finalizar, se definirá el concepto de *niño institucionalizado* y se mencionarán algunas consecuencias de la institucionalización.

JUSTIFICACIÓN

La institucionalización de niños es un tema que cada día cobra más importancia; según datos de la UNICEF, en nuestro país existen más de 25 mil niños institucionalizados, de los cuales la mayoría ha sufrido algún tipo de maltrato y abandono. Estos hechos adversos se consideran relevantes a la hora de explicar el origen de la agresión en los niños institucionalizados, ya que tienen gran impacto en el desarrollo de la vida del niño; sobre todo, en el establecimiento y desarrollo de un vínculo seguro.

Para intentar dar una explicación al origen de la agresión en niños institucionalizados, es importante tomar como base fundamental la Teoría del Apego, ya que es considerada la teoría más importante para explicar el origen de los lazos emocionales que existen entre el niño y su madre, o cuidador. Según esta teoría se considera que el hecho de tener una figura de apego estable y que sea capaz de entregarse y satisfacer las necesidades de seguridad y de amor del niño, es un hecho indispensable para un buen desarrollo del infante. Derivado de esto, existe la necesidad de saber si la agresión en niños institucionalizados surge como una consecuencia de las adversidades que estos niños han sufrido a lo largo de la vida, o si es una consecuencia generada por la propia institución a la que pertenecen.

El interés mío por realizar esta investigación surgió a partir de la oportunidad que tuve de realizar mi servicio social en una casa hogar para niños llamada “Centro Amanecer para Niños”, la cual pertenece al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Durante mi estancia pude dar cuenta de todas aquellas conductas que hacían característico a un niño que se encontraba institucionalizado; preguntándome qué factores compartían en común, y que hecho los hacía tan parecidos en cuanto a las conductas que mostraban; en especial, la conducta agresiva. Pude darme cuenta que la mayoría de los niños

que se encontraban ahí, tenían un comportamiento agresivo hacia los demás, y en ocasiones, hacia ellos mismos. Por lo que surgió en mí un gran interés por explicar la relación entre la conducta agresiva y los niños institucionalizados, tomando la teoría del apego como base fundamental para esa explicación; ya que fui partiendo de la idea de que los niños institucionalizados presentan conflictos en las relaciones de apego, siendo la mayoría víctima de maltrato infantil y abandono, considerando esto como los hechos que han propiciado la alteración en su conducta y el desarrollo de la agresión.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todas aquellas situaciones que son consideradas de riesgo ante la pérdida de seguridad en el niño, como el maltrato infantil y el abandono, tienen alteraciones en una dimensión psicológica y fisiológica. Por lo que es importante considerar el apego y el maltrato infantil como factores explicativos de éstas alteraciones del desarrollo infantil; sobre todo, de la agresión.

Por lo anterior, se plantea en la siguiente investigación, explicar de qué manera el apego y el maltrato infantil intervienen en el origen y desarrollo de la agresión en niños institucionalizados, para pensar en intervenciones que puedan ser dirigidas a los niños, a su contexto familiar, o hacia la propia institución, con la finalidad de que los niños puedan resolver sus conflictos y evitar alteraciones en su desarrollo emocional; así mismo, para prevenir situaciones que los lleven a permanecer dentro de una institución, ya que esto conlleva a ciertas consecuencias.

A partir de esto, la investigación que da origen a la presente tesina plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿de qué manera interviene el apego y el maltrato infantil en el desarrollo de la agresión en los niños institucionalizados?

OBJETIVOS

Derivado de la pregunta anterior, se establecen los siguientes objetivos:

Objetivo general

Analizar los principales factores del apego y el maltrato infantil que intervienen en el desarrollo de la agresión en los niños institucionalizados.

Objetivos específicos

- ✓ Conocer de qué manera el apego explica la agresión en niños institucionalizados.
- ✓ Analizar la relación que existe entre el apego y el maltrato infantil.
- ✓ Identificar si la agresión en niños institucionalizados es una consecuencia generada por la propia institución o por la situación de vida del niño.
- ✓ Conocer algunas otras consecuencias que la institucionalización genera en el desarrollo de los niños institucionalizados.

CAPÍTULO 1. EL APEGO.

1.1 TEORÍA DEL APEGO

La teoría del apego es un intento por explicar la conducta de apego y los apegos duraderos que un individuo tiene con otra persona determinada (Bowlby, 1989). La tesis principal de esta teoría es que existe una necesidad de proximidad y contacto con figuras significativas durante la infancia, sucediendo esto a través de la selección natural. Al establecimiento de estos lazos emocionales con adultos significativos se le denomina apego o vínculo de apego, cuyo propósito es promover el sentimiento de seguridad en el niño. Este contacto temprano y extenso de la madre con el bebé recién nacido es determinante en el desarrollo futuro del niño (Heredia, 2005).

Esta explicación se da a través de una base etológica y evolutiva. Un concepto clave dentro de la teoría es el *sistema conductual*, el cual explica como un niño o persona mantiene su relación con la figura de apego dentro de los límites de distancia y accesibilidad existentes. Estos límites estarán marcados por la relación que el individuo mantenga con la figura de apego y con las características de él mismo (Bowlby, 1989). Este sistema posee dos sensores a través de los cuales percibe los acontecimientos importantes; éstos son: los que indican la presencia de algún conflicto o peligro, y los que refieren al paradero o accesibilidad de la figura de apego. Ante estos sensores se activan conductas que tienen como propósito aumentar la proximidad con la figura de apego. Estas conductas se realizarán en base a las experiencias del niño con sus figuras de apego, y este cambio será percibido por el niño como un sentimiento de seguridad y bienestar (Bowlby, 1998).

Por lo tanto, se entiende que los padres cumplen un gran papel para favorecer la evolución durante el desarrollo del niño. Las conductas de apego del infante son correspondidas con las conductas de apego del adulto, y estas respuestas refuerzan el vínculo de apego existente entre el niño y el adulto. A través de un conjunto de señales, el infante activará las conductas de apego que

darán como resultado sentimientos de seguridad o por el contrario, de inseguridad (Fonagy, 1999). La experiencia de seguridad será el objetivo del sistema de apego que es, principalmente, un regulador de toda experiencia emocional del sujeto (Sroufe, 1996; citado en Fonagy, 1999).

Esta teoría propone que el niño construye representaciones de sí mismo y de la figura de apego, llamándole modelo interno de trabajo (Moneta y Cols, 2003). Este modelo, indica que las representaciones de las experiencias y sensaciones del niño con las figuras de apego, se almacenan en la memoria del cerebro, y se convierten en una parte fundamental de la personalidad. Con base a estos modelos, se van creando nuevos ambientes y diferentes formas de entender las cosas (Heredia, 2005). Es por esta razón que tiene un gran importancia el establecimiento del lazo afectivo con las primeras figuras de apego, ya que esto influirá en el desarrollo y por lo tanto, en la personalidad del niño.

Actualmente, la teoría del apego es considerada la teoría más importante para explicar el origen de los lazos emocionales establecidos entre el niño y su madre, o cuidador.

A lo largo de este capítulo, se hará una breve revisión sobre el desarrollo histórico de la teoría del apego, se mencionarán sus principales representantes y sus contribuciones; así como algunas similitudes y diferencias que comparte con el psicoanálisis. Además, se expondrán las características del maltrato infantil y del abandono, así como su relación con algunos supuestos derivados de la teoría del apego. Finalmente, se hará mención de algunas características que son observables en el desarrollo del apego de los niños institucionalizados.

1.1.1 Origen de la teoría del apego

John Bowlby y Mary Ainsworth son considerados las figuras centrales de esta teoría. John Bowlby, biólogo, psiquiatra y psicoanalista inglés, comienza la formulación de esta teoría con las observaciones realizadas hacia las separaciones tempranas ocurridas entre madres e hijos. Su fuente de inspiración fueron dos niños que ingresaron a un hospital por conflictos emocionales, y que

mostraban una gran necesidad de la figura parental. Tiempo después, cuando fundó su propia clínica en 1949, realizó un estudio a 66 niños, entre uno y cuatro años, que habían sido separados de sus familias y luego reincorporados a ellas (Heredia, 2005).

Así surgió el interés por estudiar las respuestas de los niños ante estas separaciones, y las consecuencias que estas separaciones traerían para el infante en etapas más avanzadas del desarrollo. Cabe mencionar que los principales datos utilizados por Bowlby, provinieron de James Robertson.

Mary Ainsworth, psicóloga clínica y quién era colaboradora de Bowlby, es considerada una de las mayores figuras del siglo XX en el estudio de la relación entre niños y sus cuidadores. Investigó los efectos que la separación materna temprana tenía en la personalidad, y llevó sus estudios a escenarios naturales estudiando a las madres y niños de Uganda. Introdujo los conceptos *pautas de crianza* y *pautas de apego*, *figuras de apego* y *disponibilidad emocional*. Sus investigaciones y aportaciones son pieza fundamental para la teoría (Heredia, 2005).

Sin embargo, desde antes ya existían investigaciones sobre el tema. Durante la década de los años treinta y cuarenta, algunos clínicos como Laretta Bender, Anna Freud, Doroty Burlingham, René Spitz, David Levy, entre otros, realizaban observaciones de los efectos que el cuidado institucional y los cambios de la figura materna durante los primeros años de vida tenían sobre el desarrollo de la personalidad del niño (Bowlby, 1989). En 1942, Anna Freud y Dorothy Burlingham realizaron sus primeras observaciones en guarderías, durante la Segunda Guerra Mundial. Siendo considerados estos estudios como el primer paso dentro de este campo. Posteriormente, René Spitz y Katherine Wolf realizaron observaciones sobre hijos de madres solteras que habían ingresado a una institución penal (Bowlby, 1998).

A partir de estas observaciones se comenzaron a hacer muchas más investigaciones sobre el tema. Algunas son las de James Robertson, Christoph Heinicke e Ilse Westheimer. Estos últimos, tomaban datos estadísticos y

describían minuciosamente la conducta de niños entre trece meses y tres años, que habían sido separados de su madre e ingresados a una guardería de tiempo completo. Algunos de estos niños habían regresado a sus hogares y algunos otros habían permanecido en la guardería (Bowlby, 1998).

Robertson, realizó observaciones a niños de entre dieciocho meses y cuatro años que habían permanecido en guarderías u hospitales durante periodos cortos o largos de tiempo. Observó la conducta de los niños dentro y fuera del lugar, y antes de la separación de su madre, y al volver con ella. A partir de esto, publicó junto con John Bowlby, cuáles habían sido las reacciones de los niños antes y después del periodo de separación. Definiendo a partir de esto, tres fases de reacciones ante la separación: protesta, desesperanza y desapego (Bowlby, 1998). Estas fases serán desarrolladas en el siguiente apartado.

Después de esto, utilizando conceptos de la etología y el psicoanálisis, Bowlby comenzó a formular su teoría; explicando la díada madre-hijo desde un punto de vista filogenético, existente en todas las especies; incluyendo los aspectos biológicos y sociales del apego. Los experimentos en animales fueron de gran importancia para comprender los aspectos biológicos del proceso vincular (Moneta y Cols, 2003).

Uno de los principales experimentos que permitió comprender el aspecto etológico evolutivo del desarrollo del apego, y que apoyó la teoría del apego, es el del biólogo y etólogo Konrad Lorenz, quien trabajando con animales, observó que estos lo seguían y determinó que la formación del vínculo con un adulto es una necesidad primaria que se encuentra presente antes de cualquier otra necesidad. Introdujo el término *impronta* para referirse a esta conducta de seguimiento entre ciertas especies de animales (Heredia, 2005).

A estos hallazgos de Lorenz se suman los de Harry Harlow y sus colaboradores, quiénes observaron los efectos de la privación de cuidados maternos en las crías de monos. Su más importante experimento consistió en colocar dos muñecos en una jaula, uno era hecho de alambre y tenía un biberón con el alimento, y el otro, estaba hecho de felpa. Con su experimento se determinó

que la comodidad al contacto, y el cariño, son factores más importantes para el mono que la propia alimentación. Esto parte de la observación de que los monos recién nacidos se acercaban al primer muñeco para tomar el alimento y después se iban con el muñeco de felpa para acurrucarse. A partir de estos experimentos realizados con animales, Bowlby decide adoptar una perspectiva etológica-evolutiva para poder comprender el papel del apego en la especie humana, y las condiciones que favorecen o desfavorecen el establecimiento de una vinculación afectiva (Heredia, 2005).

Bowlby (1998) afirma: “el modo en que se desarrolla la conducta de apego en el bebé humano y se centra en una figura discriminada, es bastante parecido al modo en que se desarrolla en otros mamíferos y en las aves” (p.303). Esto se explica así ya que se considera al apego como un sistema interno instintivo que le permite a un individuo alcanzar sus metas y lograr la supervivencia. Esto conlleva a que el niño se satisfaga con la proximidad de una figura en particular. Además, supone que existe un sistema de apego que es activado cuando un organismo se siente amenazado y busca una figura que le de protección y seguridad (Moneta y Cols, 2003). Todo esto tiene una amplia relación con la forma en que se desarrolla la conducta de apego en algunas especies animales.

Por otra parte, Mary Ainsworth realiza un estudio sobre pautas de crianza y estilos de apego, descubriendo una correlación entre la sensibilidad de la madre y la forma en que el niño se comporta con ella. Entendiendo la sensibilidad como la capacidad de la madre para percibir y comprender las señales y comunicaciones del bebé. Las conclusiones fueron que un niño con una madre sensible desarrolla una seguridad en sí mismo y un alto grado de confianza en su madre y de disfrute de su compañía. Un niño con una madre no sensible, desarrolla ansiedad y desdicha y no es capaz de explorar el ambiente (Heredia, 2005).

Ainsworth (1974; citado en Moneta y Cols, 2003) define la *sensibilidad materna* como: “habilidad de la madre para percibir las señales de su bebé, interpretarlas con precisión y responder rápida y adecuadamente a las necesidades emocionales del niño” (p.4). La seguridad que exista en el vínculo de

apego será proporcional a la sensibilidad existente de la madre durante el primer año de vida del niño. Posterior a esto, Ainsworth y sus colaboradores realizan un experimento denominado la Situación Extraña, el cual permitía evaluar la vinculación afectiva con las figuras de apego. A partir de esto, Ainsworth determinó que existen tres tipos de estilos o pautas de apego: El apego seguro, apego inseguro y apego huidizo o rechazante (Heredia, 2005). Estos conceptos que son considerados la mayor aportación de Ainsworth a la teoría del apego.

La teoría del apego de Bowlby ha sufrido una gran evolución. Además de seguir una perspectiva etológica-evolutiva, Bowlby formuló su teoría apoyado en la psicología cognitiva y en la teoría sistémica (Bowlby, 1998). Al principio, la descripción del sistema de apego era meramente conductual, en donde se percibía a la madre o a la figura de apego, como un estímulo que propiciaba la presencia o ausencia de la necesidad del bebé. Después, se utilizó el término *disponibilidad* para referirse a qué la meta del sistema de apego era mantener a la figura de apego accesible y receptiva. Posteriormente, se tuvo una postura cognitiva, ya que se sostenía que a través de modelos de funcionamiento interno, el infante podía elaborar representaciones a partir de las experiencias con su cuidador o figura de apego (Fonagy; citado en Mendiola, 2005). Pero finalmente, la teoría del apego basó sus principios en la etología y el psicoanálisis, describiendo el efecto que producen en el desarrollo de la personalidad del niño, las relaciones tempranas y la relación con la primera figura de apego (Moneta y Cols, 2003).

A pesar de todos los cambios hechos a la teoría, su hipótesis principal siempre ha sido la misma. Es la teoría del apego la que reivindica la necesidad original de proximidad y contacto afectivo con figuras significativas durante la infancia y destaca su influencia sobre el desarrollo de la personalidad (Heredia, 2005).

1.1.2 Teoría del apego y psicoanálisis

La teoría del apego tiene una amplia relación con el Psicoanálisis; sin embargo, tienen puntos que diferencian y separan a ambas teorías. Como se mencionó anteriormente, la Teoría del Apego tiene interés por explicar y

comprender la reacción del bebé ante la separación de su madre, para esto es necesario entender el vínculo que los une a los dos. El concepto de *vínculo* ha sido estudiado por el Psicoanálisis desde la teoría de las relaciones objetales (Bowlby, 1998). La Teoría del Apego es considerada como una variante de la teoría de las relaciones objetales (Bowlby, 1989). Ésta es una de las principales razones por las que estas dos teorías se encuentran relacionadas.

Sin embargo, Bowlby decidió abandonar el uso de la palabra *objeto* debido a que consideraba que la palabra hacía referencia a situaciones internas y externas del sujeto, por lo que se prestaba a diferentes interpretaciones; y prefirió reemplazarla por *figura de apego*, para referirse al cuidador primario como un objeto exterior, y *modelo interno* para referirse al objeto interno del sujeto (Marrone, 2001; citado en Ortiz, 2002).

Pero a pesar de las diferencias, el psicoanálisis y la teoría del apego coinciden en varios puntos. Uno de ellos es que ambas teorías concuerdan que la sensibilidad de la madre desempeña un papel decisivo en el desarrollo de la personalidad del niño, y sustentan también que las primeras relaciones del niño sientan las bases sobre su personalidad. Sin embargo, aún no se llega a un acuerdo sobre la naturaleza y el origen de dichas relaciones (Bowlby, 1998).

Otra de las similitudes existentes entre las dos teorías es la aplicación de datos derivados de la observación directa de la conducta, ya que Freud realizó ocasionalmente observaciones de la conducta de niños y también, como lo hizo Bowlby, referenció en algunos de sus trabajos estudios realizados con animales (Bowlby, 1998). Así mismo, ambos autores en cierta parte de sus teorías, se centraron en las ideas evolucionistas de Darwin (Rozenel, 2006).

Uno de los conceptos más utilizados por Freud es el concepto de *trauma*. Él suponía que ciertos eventos de separación o pérdida en la infancia temprana, podían provocar un trauma; y por lo tanto, causar efectos en la personalidad de un sujeto. Según él, el infante se caracteriza por ser vulnerable y no es capaz de resistir a estos eventos por lo que recurre a distintos mecanismos de defensa como la represión y la escisión (Freud, 1920; citado en Bowlby, 1998).

Estas defensas son entendidas por Bowlby como las fases de respuesta a la separación: protesta, desesperanza y desapego, reacciones que el infante lleva a cabo para defenderse de la angustia que le genera la separación. Aunque Freud no asegura que el trauma es generado por una ruptura en el vínculo primario madre-hijo, el concepto se parece al de angustia de separación, sugerido por Bowlby.

Así como existen similitudes, también existen diferencias entre estas teorías. Marrone (2001; citado en Ortiz, 2002) quién tuvo un acercamiento directo con Bowlby y una relación profesional con él durante 10 años, distingue algunos aspectos en los que difieren el psicoanálisis y la teoría del apego:

- Según el psicoanálisis de Freud, el apego aparece como algo relacionado a la gratificación oral y a la libido, por lo que éste es secundario. En cambio para Bowlby, el apego es primario y no se deriva de ningún otro fenómeno aislado de éste.
- En referencia al narcisismo primario, Freud menciona que el niño no toma en cuenta los estímulos externos, siendo él mismo lo único que importa; para Bowlby, el infante desde el nacimiento está activamente relacionado con los factores externos, y busca respuestas que provengan de estos.
- El modelo de Freud apela que la conducta pulsional es generada por una carga de energía que constantemente requiere descargar. Para Bowlby, la conducta pulsional se activa por condiciones internas y externas del sujeto, por lo que la conducta de apego existe dentro de un sistema social y ambiental del cual forma parte.

Además de estas diferencias a las que hace referencia Marrone, existen algunas otras; una de ellas es el enfoque teórico de cada teoría. El apego se apoya en el estudio etológico, observando cómo reaccionan miembros de diferentes especies ante hechos parecidos referentes a la presencia o ausencia de la madre, cosa que el psicoanálisis nunca ha postulado. El psicoanálisis se apoya en los postulados de tipo tóxico, genético, dinámico, estructural y adaptativo. Al hacer una revisión de la teoría de Freud para compararla con su propia teoría,

Bowlby menciona que son los postulados de tipo genético y adaptativo, los que más se encuentran dentro de su obra. Pero aun así, no acepta el hecho de utilizar conceptos como *energía psíquica* o *descarga*; y él los sustituye por conceptos como, *sistemas de conducta y control* (Bowlby, 1998).

A partir de esto, la Teoría del Apego ha sido integrada en teorías derivadas del Psicoanálisis, que han dejado de lado el paradigma de la pulsión y la descarga de Freud, preocupándose más por el aspecto relacional (Moneta y Cols, 2003).

Bowlby rechaza el modelo de desarrollo psicoanalítico, en el cual se postula que el individuo pasa por diversas etapas en las cuales, dependiendo las circunstancias, puede regresionar a una de ellas o fijarse ahí. La Teoría del Apego busca remplazar esta idea por un modelo completo del desarrollo, en el cual se tomen en cuenta diversas características del propio sujeto y de su ambiente, para determinar los procesos futuros del desarrollo (Bowlby, 1989).

Según Bowlby (1998), la teoría psicoanalítica es un intento de explicar ciertos fenómenos desde una ontogénesis, desde algo ya supuesto; toma un síntoma o un síndrome como base para formular hipótesis. La Teoría del Apego, por el contrario, toma datos de la conducta observable en ciertas situaciones, y suele explorar e investigar los procesos psíquicos que pueden resultar, sin suponer nada. Aborda un hecho determinado partiendo de la experiencia, y se realizan inferencias sobre posibles efectos futuros. Se trata entonces de hacer un trabajo prospectivo y ya no retrospectivo (Rozenel, 2006).

Estas similitudes y diferencias que se presentan, parecen ser las más importantes de mencionar; sin embargo, existen muchas más que hacen de estas dos teorías algo totalmente diferente o algo totalmente relacionado. Todo depende de las posturas desde las que se hagan las críticas y las comparaciones a ambas teorías.

Dentro de la escuela de las relaciones objetales, existen autores como Winnicott y Dolto, que en ciertos puntos de sus teorías concuerdan con los postulados de Bowlby. El punto más importante de todo esto, es que el

Psicoanálisis y la Teoría del Apego tienen como idea principal el reconocimiento de la madre como la figura más importante dentro del desarrollo del niño, y por lo tanto, de la personalidad de éste.

Hasta el año 1958, existían dentro de la Psicología y el Psicoanálisis, cuatro teorías que solían defenderse en cuanto a explicar la naturaleza de los vínculos afectivos (Bowlby, 1998). Estas cuatro teorías eran:

- **Teoría del impulso secundario.** Esta teoría refiere que el hecho de que un niño se apegue a una figura humana depende de la satisfacción de sus necesidades fisiológicas por parte ésta figura.
- **Teoría de succión del objeto primario.** Según esta teoría lo que hace que un bebe se apegue a la madre es la preferencia innata a entrar en contacto con el pecho humano y poseerlo.
- **Teoría del aferramiento a un objeto primario.** Según esta teoría, existe en los bebes una propensión innata a poseer a los objetos y aferrarse a ellos.
- **Teoría del anhelo primario de regreso al vientre materno.** Esta teoría refiere que los bebés ansían regresar al vientre materno por la existencia de un resentimiento por haber sido desalojados.

De estas cuatro teorías, la teoría del impulso secundario es la más utilizada, ya que fue a partir de Freud que comenzó a difundirse. Pero Bowlby considera que esta teoría y la teoría del anhelo primario de regreso al vientre materno, son las que menos concuerdan con sus propias ideas. La hipótesis de su teoría, en palabras de Bowlby (1998) es:

La hipótesis se basa en la teoría de la conducta instintiva. Postula que el vínculo que une al niño con su madre es producto de la actividad de una serie de sistemas de conducta, cuya consecuencia previsible es aproximarse a la madre(...) Una vez iniciado el segundo año casi siempre se advierte una conducta típica que refleja los vínculos de apego creados. Para entonces, en la mayoría de los niños, puede activarse fácilmente el conjunto de tales sistemas de conducta, en

particular, ante la marcha de la madre o a causa de cualquier hecho que les produzca temor (...) Hasta los tres años, los sistemas siguen activándose con suma rapidez. De ahí en adelante, su activación se vuelve más difícil en la mayoría de los niños. (p.249)

Se considera entonces que el objetivo principal del vínculo existente en el niño es el de aproximarse a la madre. Para conseguirlo, el bebé utiliza una serie de conductas que varían dependiendo a la etapa del desarrollo en el que éste se encuentre. Estas conductas tienen su base en los instintos y después se convierten en sistemas más complejos. Ésta es la hipótesis principal de la Teoría del Apego.

A partir de esta breve revisión entre el Psicoanálisis de Freud y la Teoría del Apego de Bowlby, es posible entender la relación que existe entre ambas y la importancia que tiene el Psicoanálisis para poder hacer referencia a los procesos de apego. Es por estas similitudes que se parte de una perspectiva psicoanalítica para entender el vínculo y el sistema de apego como un factor determinante de la agresión en niños.

1.2 VINCULACIÓN AFECTIVA

Bowlby (1986) define al núcleo del vínculo afectivo como: “la atracción que un individuo siente por otro individuo” (p.90). El vínculo es formado por la necesidad de aproximarse a otra persona.

Según este autor, la vinculación afectiva es el resultado del comportamiento social de un individuo de cada especie. El rasgo principal de esta vinculación es que surge una tendencia a mantener una proximidad; esta habilidad para vincularse deviene de una necesidad de supervivencia. Ante estas vinculaciones afectivas se encuentran relacionadas las diversas emociones del sujeto, es por eso que la amenaza de pérdida genera ansiedad, y el mantenimiento del vínculo, genera alegría y seguridad (Bowlby, 1986). A este vínculo se le conoce como *apego o vínculo de apego*. En el niño, los vínculos de apego se estructuran a partir de tres componentes: las conductas de apego, los sentimientos que la acompañan y la representación mental del apego (Barudy, 1998).

A continuación, se explicarán cada uno de estos componentes, haciendo énfasis en el vínculo, las conductas y los estilos de apego. Posteriormente, se hará referencia a la separación afectiva para comprenderla como un factor influyente dentro del vínculo de apego.

1.2.1 El vínculo de apego y la conducta de apego

El apego o vínculo de apego hace referencia al primer establecimiento de un lazo afectivo entre el niño y un adulto significativo, especialmente, los padres; y que es esencial para la satisfacción de las necesidades de seguridad del niño. Uno de los rasgos distintivos del vínculo de apego es el cambio constante que presenta durante todas las etapas de la vida, hasta llegar a la adultez (Heredia, 2005).

Bowlby (1998) explica: “decir que un niño está apegado o que tiene apego a alguien, significa que está totalmente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con una figura concreta y a hacerlo en determinadas situaciones, sobre todo cuando está asustado, cansado o enfermo” (p.486). El vínculo de apego deviene de una necesidad de supervivencia, en donde se busca la proximidad para obtener seguridad. En resumen, es la búsqueda de seguridad lo que define el vínculo de apego (Heredia, 2005).

Lo que va a caracterizar al apego es la atracción del niño hacia su figura de apego, produciendo comportamientos para obtener su proximidad; que se manifiestan en la búsqueda de éste cuando desaparece, y por el hecho de querer permanecer a su lado al reencontrarlo (De Lannoy y Feyereisen, 1987; citado en Barudy, 1998).

Según Félix López (1993; citado en Barudy, 1998) la participación del niño en el proceso de apego se caracteriza por:

- Los esfuerzos para mantener la proximidad con las figuras de apego.
- Los contactos sensoriales sostenidos.
- La exploración del ambiente a partir de la seguridad proporcionada por la presencia de la figura de apego.

- La ansiedad de separación que se manifiesta de forma ambivalente. Primero, con la presencia de comportamientos para atraer a la figura de apego, seguido de sentimientos de desesperanza y de abandono por la pérdida de la figura de apego.

La figura de apego será alguno de los padres o aquella persona que se encarga de cuidar al bebé. Estas figuras no son sustituibles por otras y el vínculo hacia ellas es permanente. Lo que determinará la preferencia de una persona como figura de apego (Heredia, 2005) es:

- El tiempo que el niño pasa con la persona que lo cuida.
- La calidad de cuidado que recibe.
- El involucramiento emocional de la persona adulta.
- La presencia de la persona a lo largo de la vida del niño.

Con el objetivo de obtener proximidad con esta figura de apego, el niño manifiesta ciertos comportamientos, a esto se le denomina *conducta de apego*. Existen dos principales conductas que facilitan el apego, una es la conducta de señales, y la otra, la conducta de acercamiento (Bowlby, 1998). Algunos ejemplos de conductas de apego en el bebé son: llorar, succionar, aplaudir, sonreír, aferrarse, etc (Heredia, 2005). Para que estas formas de conducta sean dirigidas hacia la figura de apego, es necesario que el niño se oriente hacia dicha figura, lo cual se lleva a cabo de manera diferente dependiendo de la edad del niño; por ejemplo, a los 6 meses, el niño seguirá a la madre a través de la vista y el oído (Bowlby, 1998). En el bebé de pocos meses únicamente se manifiestan respuestas emocionales psicofisiológicas, ya que aún no tiene la suficiente madurez para organizar conductas complejas (Moneta y Cols, 2003). Estas conductas de apego del infante son correspondidas con las conductas de apego del adulto (tocar, sostener, calmar), y estas respuestas refuerzan la conducta de apego del niño hacia ese adulto en particular (Fonagy, 1999).

Bowlby explica que es a través del *Sistema conductual de apego* que es posible llevar a cabo las conductas de apego, que permitirán el contacto y la

búsqueda de proximidad (Heredia, 2005). Este sistema es aplicado para explicar cómo el niño mantiene su relación con la figura de apego dentro de ciertos límites de distancia. Sirve para dar cuenta de la forma en que estos límites tienen que ver con la relación del organismo y el ambiente, y cómo dichos límites son mantenidos por la conducta. En resumen, Bowlby define a este sistema como un tipo de “homeostasis ambiental”, a través de la cual se mantendrá la conexión del niño con su figura de apego dentro de los límites establecidos (Bowlby, 1998, 1989).

La figura de apego estará para reestablecer el equilibrio, las experiencias pasadas del niño con el cuidador serán incorporadas en sus sistemas representacionales, a los cuales Bowlby (1973) denominó: “*modelos internos activos*” o “*modelos internos de trabajo*” (Fonagy, 1999).

Estos modelos organizan los pensamientos, la memoria y los sentimientos en torno a la figura de apego y a partir de esto, el niño determina la conducta futura. Estos modelos se forman a partir de la capacidad de accesibilidad o inaccesibilidad de la madre (Moneta y Cols, 2003). Y esto será lo que dará lugar a que el niño crezca o no sobre una *base segura*.

Según Ainsworth (1967) se establece una base segura cuando el niño sabe que el progenitor se muestra accesible y sabe que responderá cuando él lo necesite, por lo que le transmite seguridad y confianza (Bowlby, 1989). Si puede mantenerse la proximidad con la figura de apego, el niño no experimentará ninguna sensación desagradable; sin embargo, cuando no pueda mantenerse la proximidad, existirá una sensación de inquietud y desagrado (Bowlby, 1998).

El desarrollo de las conductas de apego comienza al final del primer año de vida, exigen que el niño haya desarrollado la capacidad cognitiva de conservar a su madre en la mente cuando no esté presente. Cuando los niños responden con protesta y llanto cuando se les separa de la madre, demuestran que ya tienen una capacidad de representación. Cuando reconocen su ausencia y su regreso, comienzan a crear un modelo de representación de la madre, y cuando percibe la interacción entre él y su madre, está formando un modelo de sí mismo, es decir,

estará incorporando para sí, las representaciones de sus relaciones (Bowlby, 1989).

La presencia de un sistema conductual del apego y de su conexión con los modelos de sí mismo, y de la figura de apego, van a ser características fundamentales del funcionamiento de la personalidad a lo largo de la vida (Bowlby, 1989).

1.2.2 Estilos o pautas de apego

Los estilos de apego o también denominados pautas de apego, que un individuo desarrollará durante su niñez, estarán determinados por la forma en que sus padres lo trataron (Barudy, 1998).

Ainsworth y sus colaboradores (1970), realizaron un experimento denominado la Situación extraña, con la finalidad de evaluar el vínculo afectivo existente entre el niño de doce meses de edad y su figura de apego (Fonagy; citado en Mendiola, 2005). La prueba se llevaba a cabo dentro de una sala de juegos equipada con juguetes, tenía una duración de 20 minutos, y consistía en series de episodios de tres minutos. Se observó la manera en la que el niño organizaba su conducta en relación con la figura de apego. Primero, el infante pasaba de estar solo con la madre, a estar con ella y con una persona desconocida. Después, se daba el primer episodio de separación con la madre, al dejarlo solo con la persona desconocida, y seguido a esto, permanecía completamente solo. La prueba concluía con el regreso de la madre (Heredia, 2005). El objetivo era crear una situación estresante para el niño para poder evaluar las respuestas del niño ante la situación. De esta manera se podían conocer las diferencias de los niños en cuanto a la figura de apego como base para la exploración, a la comodidad con ella y a la capacidad de exploración (Bowlby, 1998).

A partir de sus observaciones, Ainsworth describió tres principales estilos de apego:

- **Apego seguro.** Son aquellos niños que no se inquietan por la separación con la madre, aunque pueden llorar cuando ésta se va. Exploran el medio físico, y al reencontrarse con la madre, la reciben con alegría y buscan nuevamente la proximidad. Son capaces de restablecer la exploración del medio físico cuando la madre ha vuelto (Heredia, 2005). Las conductas de los niños con un apego seguro están basadas en la experiencia de interacciones bien coordinadas, en las cuales el cuidador capaz de responder a las demandas emocionales del niño, permitiéndoles una organización. Por lo que ellos permanecen organizados ante situaciones de estrés, perciben las situaciones negativas como menos amenazantes y pueden sobrellevarlas (Grossman y Schwan, 1986; Sroufe, 1979; Sroufe, 1996; citado en Fonagy, 1999).

- **Apego inseguro elusivo o evitativo.** Son aquellos niños que evitan el contacto y la proximidad al reencontrarse con la madre; interactúan con ella de manera fría e indiferente y pueden llorar constantemente. Parece serle indiferente el hecho de que su madre se separe de él. Exploran muy poco en presencia o ausencia de la madre, aunque al reencontrarse con ella, muestran dar más importancia a los objetos de la habitación. Algunos niños muestran mayor contacto con la persona desconocida que con su propia madre (Bowlby, 1998). Estos niños han tenido experiencias en las cuales las necesidades emocionales del niño no fueron satisfechas por el cuidador, o fueron sobre estimulados, por lo que estos niños sobre regulan sus afectos y evitan las situaciones que pudieran ser amenazantes (Fonagy, 1999).

- **Apego inseguro ansioso o ambivalente.** No explora el medio físico ni en presencia o ausencia de su madre, pueden llorar en presencia de su madre y les causa temor estar con una persona desconocida. Muestran un comportamiento ambivalente con la madre, es decir, primero reacciona con conductas de rechazo y enojo y después buscan la proximidad. Después de

la separación, no es capaz de volver al juego y a la exploración (Heredia, 2005).

Los niños con este tipo de apego, incrementan sus expresiones de malestar para obtener la atención y respuesta de la madre. No son capaces de sobrellevar las situaciones que perciben como amenazantes, muestran preocupación por mantener el contacto con el cuidador, pero al mismo tiempo les frustra que este contacto se establezca (Soufre, 1996; citado en Fonagy, 1999).

La distinción entre apego seguro e inseguro, existe en la capacidad de utilizar una figura de apego como base para explorar su entorno, y por otra parte, de su forma para reaccionar ante su madre después de una separación (Barudy, 1998).

Posterior al trabajo de Ainsworth, Salomon y Main agregaron la categoría *apego desorganizado*, con la cual hicieron referencia a aquellos niños que no mostraban una estrategia de comportamiento que pudiera ser clasificada dentro de las tres categorías propuestas anteriormente. Aquí, el niño muestra comportamientos contradictorios y parece estar desorientado al momento de reencontrarse con su madre (Salomon y Main, 1987; citado en Heredia, 2005).

En estudios posteriores, se distinguieron distintos tipos de madres para cada grupo de niños. Cuando el apego es seguro corresponde a las madres más disponibles, aquellas que muestran accesibilidad y que están presentes cuando el niño las necesita. Las madres de los niños ambivalentes son por el contrario, aquellas que no responden a las exigencias y necesidades de los niños, pero a pesar de esto, no les rechazan. Las madres de los niños evitativos son insensibles a las necesidades y demandas del niño, y además, impiden los esfuerzos del niño por lograr la proximidad, es decir, no muestran accesibilidad (Barudy, 1998).

A partir de esto se definen dos estilos parentales: El primero, *sensibilidad/aceptación*, en el que los padres o la figura de apego, se muestran presentes y accesibles a las demandas del niño y son capaces de cubrir sus necesidades; este estilo favorece el desarrollo de un apego seguro en el niño. Y *exigencia/control* en el cual los padres o la figura de apego muestran conductas de

restricción, exigencia y supervisión; formando a niños irritables y poco sociables (Riso, 2006).

Los niños que tienen madres que responden de manera sensible a sus señales y les proporcionan un contacto físico que les da seguridad son los que responden fácilmente y de forma adecuada a la angustia de los demás. La manera en la que él actúe será un reflejo de las conductas realizadas por su madre en esas situaciones (Bowlby, 1989).

Cada una de estas pautas de apego, una vez desarrollada tiende a persistir. Pero también es sabido que si durante los dos o tres primeros años en que la pauta es característica dentro de la relación, los padres tratan al niño de modo distinto (ya sea favorable o desfavorablemente) la pauta tiene probabilidad de cambiar (Bowlby, 1989).

Esta idea permite comprender que la responsabilidad del desarrollo de un niño cae totalmente en los padres o en el cuidador; sin embargo, se debe pensar que existen algunos otros factores que también influyen en el desarrollo y en el establecimiento de las pautas de apego; por ejemplo, condiciones ambientales, salud física del niño, condiciones contextuales, etc.

En otro estudio realizado por Main y Weston, en el cual se observaron a niños con ambos padres, se descubrió que las pautas de apego mostradas con los padres eran parecidas a las mostradas con las madres. Sin embargo, durante los primeros dieciocho meses, un niño puede dar lugar a pautas diferentes con cada uno de sus dos progenitores. Es posible que un niño tenga una relación segura con ambos padres, siendo entonces niños más seguros de sí mismos y más aptos. Así mismo puede ser que el niño no tenga una relación segura con ningún progenitor, lo cual lo definiría como un niño sin seguridad en sí mismo (Main y Weston, 1981; citado en Bowlby, 1998).

Estas pautas de apego dependerán de la forma en que el niño fue tratado por sus progenitores. Si los progenitores proporcionan al niño una base segura el niño podrá explorar el mundo exterior sabiendo que puede regresar a sus padres en el momento que decida y que contará con la seguridad y el apoyo que necesite.

Cuando el niño se sienta seguro es probable que explore lejos de la figura de apego, cuando se sienta enfermo, alarmado o temeroso es probable que busque la proximidad. Para que los padres puedan proporcionar una base segura al hijo deberán de tener la capacidad de comprender la conducta de apego del niño, y considerarla de naturaleza importante (Bowlby, 1989).

En cambio, las experiencias percibidas por el niño como negativas o inconsistentes, traerán deficiencias o patologías a nivel de la capacidad para establecer lazos afectivos sanos. Aunque también existe la posibilidad de que aunque estas experiencias hayan sido negativas, el niño pueda tener una representación positiva de las relaciones, por una dependencia hacia la figura de apego, generándole una distorsión en la percepción de la relación, llegando a idealizarla y a negarla (Barudy, 1998). Esto traerá como consecuencia, que en el futuro el sujeto no logre establecer vínculos afectivos seguros y duraderos; y sobre todo, que le ofrezcan un sentimiento de amor y de cuidados.

Dentro de la teoría del apego, los lazos emocionales íntimos no son considerados derivados del alimento y del sexo. Son considerados un rasgo aislado e importante del funcionamiento de la personalidad y de la salud mental de un individuo (Bowlby, 1989). Por lo tanto, toda la vida emocional de una persona estará determinada por el estado de las relaciones a largo plazo. Si éstas se desarrollan satisfactoriamente, el individuo estará satisfecho; cuando se vean amenazadas, se sentirá ansioso y enojado; cuando estén en peligro por causas de él, se sentirá culpable; cuando se rompan, se sentirá triste; y cuando se recuperen, estará contento (Bowlby, 1998).

Los humanos necesitan recibir cuidados y atención en momentos de tristeza, enojo, rabia, miedo, etc, y así poder compartir esos sentimientos con otros (Moneta y Cols, 2003).

Todo se resume con la siguiente idea de Ainsworth: “los estilos de apego no dependen del temperamento del menor, ni de sus características personales, si no de las pautas de comportamiento que emplea la madre o el adulto que lo cuida” (Heredia, 2005, p.111).

Es decir, la figura de apego, sea padre o cuidador, es la responsable del estilo de apego que el niño adoptará en la infancia y que desarrollará en su camino hacia la adultez; depende de la calidad de cuidados y del establecimiento del vínculo con la figura de apego.

1.2.3 La separación afectiva

El infante puede ser separado de su madre en ciertas situaciones de su vida, por ejemplo, al permanecer por un tiempo en alguna institución o guardería. Luego de haber permanecido por un tiempo lejos de la madre, el niño adopta ciertas conductas hacia ella como efecto de la separación. Éstas conductas pueden ir desde comportarse indiferente con su madre, aferrarse a ella y mostrarse ansioso por el temor de volverla a perder, o incluso, mostrarse agresivo si cree que la separación puede volver a ocurrir (Bowlby, 1989). Ante esto, el sentimiento de seguridad y protección cambia por un sentimiento de miedo y ansiedad por la pérdida (Moneta y Cols, 2003).

Interesado por la observación de los efectos ocurridos por una separación madre-hijo, Bowlby llevó a cabo proyectos de investigación y estudió la *ansiedad de separación*, definiéndola como aquella ansiedad que siente una persona por la pérdida de un ser amado o por quedar separado de él (Heredia, 2005).

A partir de los estudios sobre ansiedad de separación, Bowlby y su colaborador Robertson, clasificaron las reacciones de los niños ante la separación, en tres etapas (Bowlby, 1986, 1998):

- **Fase de protesta.** Esta fase dura desde unas pocas horas hasta una semana o más. Aquí el niño utiliza el llanto como un recurso para lograr que vuelva su madre; mientras tanto, rechaza a cualquier otra figura sustituta.
- **Fase de desesperanza.** Aquí sigue siendo evidente la preocupación del niño por la ausencia de la madre, sigue anhelando que vuelva pero sus esperanzas se marchitan; se vuelve pasivo y retraído.
- **Fase de desapego.** El niño parece olvidar a su madre, muestra más interés por el ambiente que le rodea. Acepta los cuidados de los demás adultos y

muestra no estar interesado en su madre; cuando ésta regresa, aparenta no reconocerla.

Diversas variables son las que influyen sobre la intensidad y la aparición de estas tres fases. El comportamiento que el niño tendrá al regresar a casa, dependerá de la fase alcanzada durante el proceso de separación (Bowlby, 1986).

Las observaciones de algunas mujeres que habían perdido a sus maridos, permitieron dar cuenta de lo parecidas que eran las reacciones de un adulto con las de un niño ante la separación. Esto permitió que se tomara en cuenta el concepto de duelo referido por Freud (Bowlby, 1989). Esto debido a que todo proceso de separación de una figura amada, precipita procesos de duelo, teniendo como una respuesta ante ésta pérdida, las acciones de ira y la ambivalencia (Bowlby, 1986).

Algunas de las principales reacciones consideradas dentro del duelo por la pérdida o separación de un ser amado, son: la ira dirigida a terceros, a sí mismo o a la persona perdida, la negación de que la pérdida ha sucedido y una tendencia a buscar a la persona perdida con la idea de que va a regresar (Bowlby, 1989) Estas reacciones hacen referencia a lo mismo que las tres fases propuestas por Bowlby y Robertson.

Dentro del proceso de duelo, descrito por Freud, las fases de desesperanza y desapego pueden explicarse como un proceso defensivo del sujeto, con la finalidad de que los sentimientos generados por la pérdida, se hagan inconscientes y no dañen al sujeto. Esto puede coexistir por años y pueden dar lugar a la aparición de conductas patológicas (Bowlby, 1986).

Con la teoría del apego, Bowlby intenta explicar por qué algunos individuos responden a la pérdida de un modo patológico y otros no. Esto se debe a que el apego y la formación del vínculo temprano influyen en el desarrollo del individuo a lo largo del ciclo vital, influyendo en la predisposición genética a padecer ciertas enfermedades y patologías. Es aquí la importancia de la calidad de accesibilidad de la madre y de la capacidad de ella para permitir el desarrollo del niño sobre una

base segura. Ya que el niño crecerá y será capaz de darse cuenta de las metas que tiene la madre o la figura de apego, y será ante la continua disponibilidad de la figura de apego, que el niño podrá soportar más fácilmente la separación (Moneta y Cols, 2003).

El que el niño tenga al menos una figura de apego estable y que sea capaz de entregarse y satisfacer sus necesidades de seguridad y de amor, es un hecho indispensable para un buen desarrollo del infante (Heredia, 2005).

1.3 MALTRATO INFANTIL Y ABANDONO

Reconocer las consecuencias que la violencia entre los miembros de una familia, en especial la violencia de los padres, tienen sobre el desarrollo del niño ha sido un tema ausente dentro de la literatura analítica (Bowlby, 1989). El maltrato infantil tiene una gran importancia dentro de la teoría del apego, ya que se considera uno de los riesgos más significativos para el niño, en cuanto al desarrollo del vínculo de apego (Heredia, 2005).

Pero, ¿qué es el maltrato infantil? ¿Cómo se define? En la década de los setenta, Kempe introdujo el término “síndrome del niño maltratado” para hacer referencia a las situaciones de maltrato en contra de los niños. Pero fue Foresta, quien un año más tarde introdujo el concepto “maltrato infantil” definiéndolo como: “todo tipo de violencias ejercidas en la persona del niño, siendo una de ellas la emocional” (Gallardo, 1988; citado en Picornell, 2011, p.53). Actualmente existen diferentes definiciones ya que el concepto ha ido modificándose a través de los diversos estudios que se realizan; sin embargo, todas concuerdan en el mismo punto, que es: causar un daño al infante, sea físico o psicológico.

Querol, (1990) nos aporta otra definición del maltrato infantil: “toda acción intencionada o por comisión, así como toda actitud pasiva, negligente o por omisión, que lesione o que pueda lesionar potencialmente al niño, interfiriendo su óptimo desarrollo desde el punto de vista físico, psicológico, emocional y como ser

social” (p.13). En base a esta definición, se entiende al maltrato como todo aquello visible o no, que cause un daño en el niño y que atente sobre su bienestar.

Una forma de maltrato es el abandono infantil, en el cual se genera una ruptura con las figuras de apego, especialmente la madre. Según Turcotte, se pueden considerar dos tipos de abandono: abandono explícito y abandono implícito (Turcotte, 1992; citado en Barudy, 1998). En el caso del abandono explícito, los padres rechazan totalmente asumir el cuidado de sus hijos y deciden que otras personas lo hagan por ellos. Aunque en ocasiones, el abandono se da por situaciones adversas como problemas económicos o sociales, que los padres no pueden sobrellevar. En otras ocasiones, las madres son obligadas a abandonar a sus hijos. El abandono implícito hace referencia a un abandono que se da de manera progresiva, pudiendo empezar primero por el ingreso forzado o voluntario del niño a una institución de protección infantil para poco a poco ir abandonándolo por completo (Barudy, 1998).

El maltrato infantil y el abandono son considerados de gran importancia para su estudio. La teoría del apego pone énfasis en esto ya que destaca la idea de que al existir maltrato infantil, existe una falla en la función protectora de las figuras de apego y de la familia para cumplir con las funciones relacionadas a la paternidad (Heredia, 2005).

1.3.1 Origen del maltrato infantil

En tiempos pasados, el maltrato infantil era un tema desconocido debido a ciertos factores como: el concepto que se tenía sobre la infancia y sus derechos, el valor que la sociedad daba a la infancia, las diferencias en los valores de la sociedad, el estado de la evolución del niño, y las características de las personas maltratantes. Esto no permitía tener una visión total sobre el fenómeno ya que impedía analizar la situación como un hecho único y aislado (Casado, J.; Díaz, J.; y Martínez, C., 1997).

Sin embargo, el maltrato hacia los niños y el abandono, existen desde tiempos muy antiguos. El infanticidio ha sido practicado desde la Antigüedad, en

culturas occidentales y orientales en donde los niños con deformaciones o problemas físicos eran sacrificados para calmar a los dioses (Picornell, 2011). Otro hecho histórico destacado, es la muerte masiva de niños menores de 2 años que fue ordenada por el Rey Herodes en Belén (Querol, 1990).

En el siglo XVI comenzaban a surgir iniciativas para atender a los niños huérfanos y que estaban inmersos en situaciones de pobreza, pero es hasta el siglo XIX, cuando los adultos empiezan a prestar mayor atención a la infancia (Picornell, 2011). Finalmente, es en el siglo XX, cuando aumenta la conciencia sobre el cuidado y la protección de los niños, a través del reconocimiento de los derechos de los niños por medio de la declaración universal. Pero a pesar de esto, existen países en donde los problemas socioeconómicos y culturales no permiten cubrir todas las necesidades de la población infantil y no existe la posibilidad de evitar o prevenir el problema. Actualmente, existe un sector de la población infantil que se encuentra inmerso en situaciones adversas como los problemas económicos, culturales, una carencia afectiva y la violencia. El niño que pertenece a este contexto percibe la dinámica de su familia de manera hostil. Algunas características de la sociedad, y de la estructura familiar y económica, pueden desencadenar situaciones de estrés y de violencia dentro de las familias, lo que indudablemente repercute sobre los niños (Querol, 1990).

La dinámica familiar es punto clave dentro del origen del maltrato, la familia posee una organización que es la que le permitirá determinar su identidad, y cuando esta organización falla y la familia no logra adaptarse a los cambios, se corre el riesgo de que aparezcan perturbaciones destructivas, en donde una consecuencia es el maltrato infantil. En la vida de una familia, el maltrato infantil emerge a partir de factores que dependen de su dinámica interna y de las perturbaciones de su medio ambiente (Barudy, 1998). Es la familia la encargada de brindar una base segura al niño, o de generar en él las más grandes angustias y perturbaciones (Riso, 2006).

Ante esto, se distinguen dos situaciones en las que el maltrato infantil puede generarse:

- **1. Como consecuencia de una crisis en el ciclo vital de una familia.** Los momentos de crisis pueden permitir un crecimiento a la familia, pero también generan ansiedad y estrés familiar el cual consiste en una tensión intrafamiliar creada por los acontecimientos externos o internos de la familia, que amenazan el bienestar de la familia y a veces su propia existencia. Cuando la intensidad de estas situaciones se hace más fuerte, y no existe acceso a recursos materiales o psicosociales que permitan reducir la crisis, la familia utiliza a los niños, que son el punto más débil del sistema familiar, como chivos expiatorios. Es decir, aparece el maltrato infantil a partir de una falla en el control del estrés por parte de la familia, descargando hacia los niños la ansiedad creada por la crisis, en forma de violencia.

- **2. Como experiencia de la fenomenología familiar.** A menudo, el maltrato es una situación transgeneracional, en la cual los adultos tienden a repetir comportamientos abusivos y violentos sobre sus hijos, quienes también podrían convertirse en padres abusivos. Aquí se forma un ciclo transgeneracional de la violencia. Los padres que ejercen algún tipo de maltrato hacia sus hijos probablemente no conocieron una experiencia de apego suficientemente buena con sus propios padres, por lo que difícilmente podrían ofrecérsela a sus hijos (Masson, 1981; citado en Barudy, 1998).

A partir de esto se puede entender que es la familia la principal fuente de donde pueden emerger situaciones de violencia y de maltrato infantil. Por lo que es la familia la que tiene la responsabilidad de regular las situaciones necesarias para evitar hechos de este tipo; sin embargo, también existen situaciones externas a la familia que pueden dar como consecuencia conductas de maltrato hacia los niños. Para esto, es importante entender que detrás del fenómeno del maltrato, están los individuos que lo producen con su singularidad propia, pero también que están implicados en contextos históricos y modos relacionales específicos y repetitivos (Barudy, 1998).

Por lo que no se puede atribuir toda la responsabilidad a la familia, se debe tomar en cuenta que la familia está conformada por personas con sus características individuales, y que están posicionados dentro de un contexto social que en ocasiones no depende de ellos.

Además de los procesos internos y de organización de la familia, existen otros factores que están implicados en el origen del maltrato infantil y que son considerados factores de riesgo; algunos son: hijos no deseados, prostitución, promiscuidad, violencia familiar, psicopatología de los padres, alcoholismo, drogadicción, nivel cultural, aislamiento social, entre otros (Querol, 1990).

Para comprender el origen del maltrato infantil, parece conveniente entender que existen tres factores principales (Roque, M.; Carrillo, M.; & Castillo, A., 1990):

- **1. Características de los padres o cuidadores.** Aquí se toman en cuenta los conflictos individuales de cada uno, y la manera en cómo eso afecta la vida y el desarrollo del niño. Algunas características de los padres son: los desórdenes de la personalidad, las características de su propio desarrollo y los problemas de pareja. Estos hechos son factores de riesgo para incurrir en el maltrato infantil, y tienen ciertas repercusiones en el desarrollo del niño.
- **2. Características del niño.** Aquí se encuentran aquellas características de los niños que por alguna razón, al tenerlas, tienen más probabilidad de ser maltratados. Algunas características son: tener algún daño físico o psicológico, como alguna enfermedad congénita o problemas psicológicos o psiquiátricos, no haber sido deseado por sus padres, ser de familia numerosa, entre otras.
- **3. Factores medioambientales.** También llamados factores socioculturales, aquí se encuentran los factores provenientes del contexto sociocultural que se consideran de riesgo a la conducta de maltrato infantil. Algunos factores medioambientales que posibilitan la aparición de esta situación son: problemas económicos, pobreza, aislamiento social, vivienda

deficiente, paro laboral, aislamiento social, promiscuidad, alcoholismo y déficit de nivel cultural, entre otros.

Se dice que el maltrato ocurre en todas las clases sociales y niveles económicos, en todas las razas, nacionalidades y religiones (Alvy, 1975; Crozier y Katz, 1979; De Jong y cols., 1989; citado en Roque, M., et al. 1990). Sin embargo, puede aparecer con mayor probabilidad en familias de clase económica baja, debido a que el desempleo y el aislamiento social son considerados factores que propician las situaciones de maltrato infantil (Belsky, 1980; Gil, 1971; Light, 1973; Torres, 1984; citado en Roque, M., et al. 1990). También se ha demostrado que el maltrato existe dentro de familias de clase media en donde este hecho queda oculto por lo que estas familias aparentan socialmente (Bowlby, 1989).

Otro elemento sociocultural que influye en la aparición de conductas de maltrato hacia los niños, es la permisividad que existe dentro de la sociedad para que los padres o cuidadores hagan fuerza del castigo como medio de corrección de conductas en sus hijos. Ya que de esta manera están dando paso al uso de la fuerza física o manipulación psicológica para modificar conductas en los niños, lo cual, sin ninguna duda, afecta el desarrollo psicológico del niño (Belsky, 1980; Gelled, 1978; citado en Roque, M., et al. 1990).

En la siguiente tabla se muestran los factores de riesgo al maltrato infantil, considerándolos a partir de tres características principales: características de los padres o cuidadores, características del niño y factores provenientes del medio.

Factores de riesgo al maltrato infantil.

Características de los padres o cuidadores	Características del niño	Factores medioambientales
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Trastornos psicopatológicos 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ No deseados ▫ De familia numerosa 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Violencia familiar ▫ Pobreza

<ul style="list-style-type: none"> ▫ Maltratados de pequeños ▫ Violentos y depresivos ▫ Relaciones parentales violentas ▫ Madres maltratadas por el cónyuge ▫ Padres ignorantes en el cuidado de los niños ▫ Con poca dedicación a los hijos ▫ Baja estima en sí mismos ▫ Intolerancia ▫ Delincuencia ▫ Drogadicción 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Menores de 3 años ▫ Prematuros o con bajo peso al nacer ▫ Prematuros o con bajo peso al nacer ▫ Nacidos en periodo de crisis ▫ Con problemas durante el embarazo ▫ Separado precozmente de la madre ▫ Retraso mental ▫ Con malformaciones ▫ Problemáticos ▫ Con fracaso escolar ▫ Con maltrato prenatal 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Vivienda deficiente ▫ Paro laboral ▫ Aislamiento social ▫ Promiscuidad y prostitución ▫ Alcoholismo y drogadicción
--	---	--

El cuadro anterior nos deja ver la inmensidad de características que son consideradas factores de riesgo para el maltrato infantil, lo cual nos hace ver que conjuntamente, pueden llevar a situaciones extremas de maltrato infantil.

Son muchos los estudios que han confirmado que estos factores de riesgo son comunes; sin embargo, no puede decirse que todas las familias que los presenten van a presentar conductas de maltrato hacia los niños o viceversa (Casado, J., et al, 1997).

En resumen, puede decirse que el maltrato infantil tiene su origen en la dinámica familiar y en el contexto sociocultural en el que el niño se encuentra inmerso; esto es considerado un factor de riesgo para la aparición de las conductas de maltrato, sin olvidar la importancia de las características individuales de los padres y de los niños.

1.3.2 Tipos de maltrato infantil

Barudy (1998) clasifica el maltrato en 2 tipos: maltrato activo y maltrato pasivo. Dentro del maltrato activo se clasifican aquellas conductas y discursos que implican el uso de la fuerza física, sexual y psicológica, y que por su intensidad provocan daños en los niños. Por maltrato pasivo se entiende a la omisión de intervenciones o discursos necesarios para asegurar el bienestar de los niños. Es decir, condiciones de negligencia y de omisión.

Por otra parte, Querol (1990) explica que existen diferentes tipos de maltrato, los cuales divide de la siguiente manera:

- **A) Maltrato de tipo físico.** Es el tipo de maltrato más conocido. Es secundario a traumatismos, quemaduras, mordeduras humanas, entre otros. Presenta manifestaciones de tipo cutáneas, óseas, intracraneales, viscerales y lesiones oculares. La impotencia y el dolor son dos componentes del maltrato físico. La impotencia existe en el niño al estar en manos de otra persona y sin la protección de alguien más. El dolor en ocasiones se hace invisible, es decir, el niño no tiene memoria de ese dolor, sino que lo reemplaza por las vivencias de terror y de angustia al ser maltratado (Barudy, 1998). Este tipo de maltrato se diferencia del castigo físico, el cual es uno de los más utilizados por los padres o cuidadores para corregir ciertas conductas de los niños, aunque también es considerado una violación de los derechos del niño ya que atenta contra su integridad y su autoestima (Belda, R., *et al*, 2005).

- **B) Maltrato psicológico.** Existe una dificultad para diagnosticar aquellas condiciones que son consecuencia de un maltrato psicológico. Este tipo de maltrato está relacionado con el maltrato físico, ya que cuando el niño está siendo agredido de forma física, experimenta cambios en su aspecto emocional. El maltrato psicológico aparece también cuando el adulto muestra actitudes de negligencia que dificultan el desarrollo de los niños de manera intelectual y emocional, y puede ser derivado de un maltrato sexual

que se ha llevado a cabo por un tiempo prolongado, siendo uno de los maltratos más graves y con mayores consecuencias. También, se manifiesta a través de acciones como, ridiculizar a los niños, desvalorizarlos, inducirles miedos o culpas, o privarlos de estímulos afectivos (Green y cols, 1974; citado en Roque, M., et al, 1990).

Este tipo de maltrato puede generar diversos trastornos en los niños, como: trastornos del desarrollo, psicosomáticos, conductuales, psiquiátricos y neuróticos; esto depende de la intensidad y duración del maltrato. Ejemplos de maltrato psicológico son: inversión del papel familiar, rechazo hacia el niño, aislamiento de la familia, amenazas, intolerancia, conductas de tipo sexual, entre otros.

- **C) Maltrato por negligencia.** En este tipo de maltrato los padres son incapaces de brindar al niño la satisfacción de algunas necesidades básicas como el alimento, la vivienda, vestido, higiene, educación y cuidados médicos. Además de la incapacidad para proporcionar sentimientos de seguridad y bienestar en el niño (Belda, R., *et al*, 2005). Barudy (1998) define tres tipos de negligencia: 1) Negligencia biológica, en la cual se hace referencia a una alteración en el vínculo primario entre madre e hijo. 2) Negligencia cultural, en la que el problema se sitúa en un hecho transgeneracional de modelos de crianza inadecuados o peligrosos para los niños. 3) Negligencia contextual, que está asociada a problemas socioculturales como la pobreza o la exclusión social.
- **D) Maltrato prenatal.** Se refiere al tipo de maltrato que la madre realiza hacia el niño en la etapa prenatal. Ejemplos de esto son las madres drogadictas o alcohólicas que consumen dichas sustancias durante el embarazo sin importar el daño que causen al bebé.
- **E) Retraso de crecimiento psicosocial.** Se refiere a un retraso en el crecimiento y en el desarrollo del niño relacionado con las actitudes negligentes de los padres.
- **F) Maltrato por simulación.** Este tipo de maltrato está relacionado con enfermedades psiquiátricas de los padres del niño, los cuales utilizan al niño como víctima y como medio para llamar la atención.

- **G) Maltrato sexual.** En este tipo de maltrato el niño se encuentra inmerso en actividades sexuales que se llevan a cabo sin su consentimiento y las cuales no es capaz de comprender. Frecuentemente este tipo de maltrato ocurre dentro del contexto familiar, por algún miembro de la familia o un amigo íntimo. Las formas de este tipo de maltrato van desde la masturbación, caricias, toqueteos, penetración oral y vaginal, hasta la pornografía.
- **H) Tipos considerados extensión del problema.** Aquí se hace referencia a aquellas conductas que devalúan a los niños dentro de la sociedad. Por ejemplo: la prostitución infantil, la explotación infantil, la mendicidad, la existencia de niños vendedores ambulantes, la compra y venta de niños y la muerte de niños en las guerras.
- **I) Maltrato institucional.** Es el tipo de maltrato llevado a cabo por las instituciones encargadas de la protección y el desarrollo de los niños. Pueden ser insuficiencias sanitarias, educativas o sociales, o por actos de maltrato y omisión.

Existen autores que clasifican de distinta manera los tipos de maltrato infantil; sin embargo, todos convergen en el punto en que todos los tipos de maltrato tendrán consecuencias diversas, dependiendo de ciertos factores como por ejemplo: la duración del maltrato, la figura maltratante, la edad del niño, la situación del contexto familiar, etc. Para poder definir un tipo de maltrato, habrá que revisar la situación con totalidad y dar cuenta de cada factor relacionado.

1.3.3 El maltrato infantil desde la teoría del apego

La teoría del apego intenta dar una explicación al origen del maltrato infantil y a las consecuencias que éste tiene en el desarrollo de los niños y de la propia familia. Es importante ver el tema desde esta perspectiva ya que, el maltrato infantil es lo contrario a lo postulado por la teoría del apego, la cual apunta a la idea de que los padres deben proporcionar al niño una base segura para el correcto desarrollo de su personalidad.

Existen investigaciones acerca de la relación entre las pautas de apego descritas por Ainsworth y el maltrato infantil, que indican que los niños que son víctimas de maltrato presentan algún trastorno en el desarrollo del apego; en donde el tipo de trastorno, depende del tipo de maltrato recibido (Egeland y Stroufe, 1981; citado en Barudy, 1998).

Barudy (1998) lo menciona: “el maltrato proviene de la violencia humana, ésta proviene de las deficiencias o el fracaso de dos características que definen al ser humano: el apego y la palabra” (p. 40). La falla en la conducta de apego y la comunicación, es considerada la causa de las conductas de maltrato. Esta falla tiene su origen principalmente en el núcleo familiar, ya que es la experiencia de apego la que constituye el fundamento mismo de la existencia de la familia humana, así como la formación de grupos e instituciones. El maltrato de niños aparece cuando las funciones parentales no son garantizadas, y los padres desvían la atención a otras situaciones que parecen ser de mayor prioridad que los propios niños. En ocasiones, los niños son utilizados por los padres como “chivos expiatorios” los cuales les sirven únicamente para solucionar problemas relacionales en la familia o para descargar en ellos conflictos propios de la familia.

Sin embargo, el niño que es maltratado puede desarrollar vínculos afectivos con sus padres, ya que para el niño son sinónimo de supervivencia, por lo que se aferrará al adulto independientemente de que el vínculo sea adecuado o no (Bowlby, 1998).

Como se sabe, una parte importante de la familia es asegurar los cuidados y la protección de la vida en conjunto. Según Barudy (1998): “la finalidad biológica de una familia es crearse, mantenerse y reproducirse como un organismo viviente” (p.41). Los diferentes miembros de la familia deben establecer vínculos que les permitan lograr una seguridad emocional y una cohesión familiar. Esto es posible gracias al vínculo de apego emocional llamado *proceso de impregnación*, a través del cual un ser vivo incorpora un elemento del medio a su modo relacional (Heinroth, 1910; Lorenz, 1971; citado en Barudy, 1998).

El fracaso de este proceso, genera perturbaciones en el apego, que tendrá como consecuencia la negligencia y el abandono de niños.

En cuanto a la idea del maltrato como una situación transgeneracional, un estudio realizado por DeLozier, (citado en Bowlby, 1998) demuestra que las madres que han maltratado físicamente a sus hijos, han vivido con un temor constante por ser abandonadas por sus padres, o de ser enviadas a alguna institución o internado. Estas mujeres al haber recibido maltrato por parte de sus progenitores, perciben la violencia como algo natural y esperan poco del amor y del apoyo de alguien. Es por esta razón que repiten situaciones de maltrato con sus propios hijos.

Esto permite entender que en ocasiones, el maltrato es generado por situaciones que son internas a cada sujeto que lleva a cabo la conducta de maltrato. Como se mencionó en el apartado anterior, existen factores de riesgo que son exclusivos de los padres y que en ocasiones, no pueden ser controlados por ellos mismos.

Existen características que definen a mujeres y hombres que tienen probabilidades de incurrir en el maltrato. Algunas de estas características son:

- **Mujeres.** Son propensas a periodos de ansiedad e ira violenta. Son impulsivas e inmaduras. Son incapaces a establecer relaciones estrechas. Están aisladas socialmente, y probablemente, fueron privadas de los cuidados maternos básicos. Según Bowlby (1989), las mujeres que en su infancia sufrieron algún tipo de perturbación tienden a establecer una menor interacción con su hijo que las madres que vivieron una infancia más feliz.
- **Hombres.** Tienen baja autoestima y tienden a la depresión. Son adictos al alcohol o alguna otra droga. Sufren constantemente de frustraciones. Proceden de una familia disfuncional y probablemente fueron maltratados en su niñez o adolescencia (Heredia, 2005).

Éstas son algunas de las principales características de los padres que, como se puede observar, la mayoría son consecuencia de las experiencias infantiles de los padres en el desarrollo de su propio vínculo afectivo (Bowlby, 1989).

Estas experiencias adversas en la infancia de un individuo pueden producir principalmente dos efectos: El individuo se vuelve más vulnerable a posteriores experiencias adversas, y existirán más posibilidades de que la persona se enfrente después con situaciones similares. Estos efectos se ven reflejados en los padres con las características anteriormente mencionadas. Es deseable que los niños reciban los cuidados necesarios con el fin de brindarles seguridad, bienestar y un buen desarrollo. Deben de ser respetados todos sus derechos para que tengan las mismas posibilidades de ser libres y de vivir felizmente (Barudy, 1998).

Se puede concluir este apartado diciendo que son los trastornos parentales que influyen negativamente en la vinculación afectiva del niño, y las circunstancias negativas del contexto, los que dan como consecuencia el hecho de que muchos niños sean maltratados, y sobre todo, que lo sean en repetidas ocasiones (Querol, 1990).

1.3.4 Efectos del maltrato infantil

La conducta social conflictiva de los niños que han sufrido maltrato por parte de sus padres, o que han pasado sus primeros años en una institución, es un ejemplo de los efectos que tienen las experiencias tempranas de un niño sobre sus pautas de apego, y a partir de ahí, sobre el desarrollo de su personalidad (Barudy, 1998).

La mayoría de los niños que son maltratados suelen reaccionar con conductas de indefensión y agresión (Heredia, 2005). Estas conductas son meramente adaptativas y las cuales el niño utiliza como mecanismo de defensa para evitar situaciones adversas por las que anteriormente ha pasado.

George y Main (1979; citado en Bowlby, 1998) observaron a niños que habían sufrido abusos y a otros que habían vivido en familias con experiencias

conflictivas. Ellos encontraron que los niños que habían sufrido abusos mostraban una conducta frecuentemente de acoso a los pares, amenazas, ataques a los cuidadores, y una reacción de rechazo o ambivalencia hacia las propuestas amistosas de las demás personas, con una tendencia al aislamiento. Esto permite ver como la pauta de interacción es la consecuencia de un proceso histórico.

A diferencia de esto, el niño abandonado reacciona de distinta manera. Él desarrolla estrategias relacionales que le permitan obtener los cuidados que necesita para sobrevivir, así como inventar una historia de vida para poder afrontar la angustia que le genera el hecho de ser un niño abandonado. En algunas situaciones estos niños buscan dominar, seducir o agredir a sus semejantes para creer que son alguien fuerte, grande, malo y poderoso a quién nadie puede lastimar; necesitan crearse una identidad y un falso yo para poder reparar su historia y así poder evitar la angustia que le genera el pensar quién es y de dónde viene.

Algunos de los efectos que tiene el maltrato infantil se ven reflejados en las pautas de apego que el niño adopta durante su desarrollo. Se ha encontrado que los niños que son golpeados y maltratados psicológicamente por sus padres, muestran un apego de tipo elusivo o evitativo. Mientras que aquellos que son víctimas de negligencia y abandono, muestran un apego ansioso o ambivalente (Barudy, 1998).

Los efectos que tiene el maltrato infantil pueden clasificarse en: efectos físicos, cognitivos, sociales y emocionales. El efecto dependerá del tipo de maltrato generado, del tiempo de maltrato, de la intensidad, y de las características del niño, del padre y del contexto. En la siguiente tabla se muestra una clasificación de los efectos físicos, cognitivos, sociales y emocionales, que el maltrato genera en los niños en correspondencia a su edad.

Tabla 2. Consecuencias del maltrato infantil, según la edad (Heredia, 2005, p.79).

Edad	Físicos	Cognitivos	Sociales	Emocionales
0-3 años	Retrasos en el desarrollo. Muerte.	Retrasos en el desarrollo cognitivo.	Apatía, pasividad e indefensión.	Apego inseguro. Trastornos de la alimentación. Problemas de relación con sus iguales. Conductas agresivas. Hostigamiento.
4-5 años	Desarrollo físico inferior al correspondiente con su edad.	Habilidades intelectuales inferiores en correspondencia con su edad.	Poca interacción social.	Apego inseguro evitativo. Presencia de conductas de autoestimulación.
6-12 años	Retraso físico generalizado.	Retraso en las pautas de maduración y en el desarrollo del lenguaje y del habla.	Impaciencia y poca tolerancia a la espera.	Comportamientos sexuales desinhibidos o abiertamente agresivos.
Adolescencia	Mayor susceptibilidad a las enfermedades. Retraso en el desarrollo psicomotor y lentitud en la ejecución.	Disminución del razonamiento abstracto.	Comportamiento desconfiado, incapacidad para manejar el entorno. Baja empatía o excesiva dependencia de algunas personas.	Inversión de papeles entre padres e hijos. Carencia de identidad y autoestima. Ansiedad, depresión, conductas impulsivas y antisociales.

Como se puede ver, los efectos del maltrato infantil impactan totalmente en el desarrollo del niño, originando cambios en la cognición, en la conducta, en su personalidad y en su ambiente social.

Para lograr un diagnóstico en niños maltratados es importante valorar los antecedentes familiares del niño y de los padres, los factores de riesgo de tipo social, así como la valoración clínica sobre las manifestaciones traumáticas y

físicas. La prevención del maltrato debe realizarse con medidas que tengan en cuenta los factores de riesgo mencionados anteriormente (Querol, 1990).

Una medida de prevención, desde lo que a la teoría del apego le compete, es enseñar a los padres a desarrollar satisfactoriamente las funciones de la figura de apego, reconocer las condiciones psicológicas que favorecen una crianza adecuada, y llevarlas a cabo. Se debe ayudar a los padres a tomar conciencia de los efectos que el maltrato tiene o podría tener sobre sus hijos. Así mismo, deben integrarse el sistema familiar y el sistema escolar para lograr el adecuado desarrollo del niño.

Como intervención, pueden llevarse a cabo intervenciones de tipo individual o grupal, siempre y cuando los padres estén dispuestos al cambio. Cuando esto no sea así, por ejemplo en el caso de abuso sexual, existirán más dificultades para la intervención (Heredia, 2005).

CAPÍTULO 2. LA AGRESIÓN.

La agresión es definida como la acción de atacar, ya sea por disposición, necesidad o placer. La palabra proviene del latín *adgredi* que significa aproximarse o acercarse (Battegay, 1981). Actualmente, se conoce a la agresión como un comportamiento de ataque latente o manifiesto, y se diferencia de la agresividad haciendo énfasis en que ésta es una predisposición; y de la violencia, considerando que ésta es la manifestación física y total de la agresión. De manera general se puede considerar que la agresión sirve a una función individual y colectiva de adaptación, preservando la integridad del individuo y del grupo (Hacker, 1973).

No existe una única explicación sobre el origen y el mantenimiento de la agresión, son varias teorías las que han intentado explicarlo. Sin embargo, estas teorías son diferentes entre sí, por lo que no existe una comprensión única de la conducta agresiva. Para esto, deben conocerse los distintos enfoques teóricos correspondientes al tema, para complementarlos y poder encontrar una explicación a la agresión en niños.

2.1 ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LA AGRESIÓN

Son diversos los investigadores que a través de diversos modelos o teorías han intentado dar una explicación a la agresión. Las principales explicaciones surgen de los modelos pulsionales y la teoría del aprendizaje social (Moser, 1992).

Ballesteros (1983; citado en Serrano, 1997) clasifica las teorías que explican la agresión en *teorías activas*, en donde sitúa a los modelos pulsionales; y *teorías reactivas*, en donde ubica a la teoría del impulso y la teoría del aprendizaje social. Será utilizada esta clasificación para abordar los diversos enfoques teóricos que explican la agresión.

El enfoque biológico no es considerado dentro de las teorías activas o reactivas, por lo que se considera importante mencionarlo antes de exponer a detalle cada una de éstas dos clasificaciones.

2.1.1 Enfoque biológico

Este enfoque supone que las respuestas de agresión son reflejos neuromotores que se encuentran condicionados genéticamente y cuyo objetivo es lograr el equilibrio en el organismo. Consideran que existen ciertas regiones del cerebro que determinan las conductas de agresión, estas son: los lóbulos temporales, y las estructuras subcorticales (los núcleos amigdalares, el hipotálamo y parte del tálamo), que conforman el sistema límbico. Los centros superiores de la corteza cerebral se consideran como aquellos que van a actuar como freno de la agresión; por lo tanto, cuando exista una interrupción de su funcionamiento, existirá una conducta agresiva desenfrenada (Hacker, 1973).

Dentro del enfoque biológico también se da una gran importancia al papel que tienen algunas hormonas y ciertos neurotransmisores en el desarrollo de la agresión. Se considera que la testosterona y algunas otras hormonas como, los estrógenos y andrógenos, crean diferencias físicas entre las personas lo cual puede ser un factor instigador de la agresión. Sin embargo, aún no hay gran evidencia científica para decir que la testosterona tiene una relación directa con los niveles de agresión. En cuanto al efecto que tienen los neurotransmisores sobre la conducta agresiva, se considera que la presencia de la serotonina en bajos niveles, está correlacionada con altos índices de agresión, por lo que en esta situación, el sujeto tendría dificultades para inhibir sus respuestas agresivas ante ciertos estímulos (Navarro, 2009).

La conclusión de este enfoque es que la manifestación de la agresión es un signo de un desarrollo inadecuado; que puede ser endógeno, atribuyéndolo a causas internas, o exógeno, atribuyéndolo a causas externas provenientes del medio ambiente, pero que casi siempre es una combinación de ambos (Hacker, 1973).

2.1.2 Teorías activas

Son aquellas teorías que ponen el origen de la agresión en impulsos o pulsiones internas. Aceptan el modelo hidrodinámico, el cuál refiere que existe energía acumulada que será descargada de forma regular, por lo que la expresión

de la agresión dependerá de la energía acumulada y de los estímulos existentes que desencadenen la respuesta. Consideran la agresión como algo innato, considerando que está dentro de la propia naturaleza humana (Serrano, 1997).

Dentro de esta clasificación se encuentran los modelos pulsionales, los cuales son: el enfoque psicoanalítico y los modelos etológicos.

2.1.2.1 Enfoque psicoanalítico

El precursor de este enfoque es Sigmund Freud, quién es considerado el padre del Psicoanálisis. Freud, comienza a interesarse por la conducta agresiva mucho tiempo después a sus primeros escritos, teniendo una evolución del tema a través de sus distintas obras. En *Una teoría sexual (1905)* consideraba la agresión, o dicho por él, *agresividad*, como un instinto componente del instinto sexual. Años después, en 1915, altera su teoría diciendo que la agresión es independiente al instinto sexual, suponiendo que los instintos del ello son el origen de la agresividad (Fromm, 2004).

Más tarde, Freud, en su obra *Más allá del principio del placer (1923)*, refiere que la vida psíquica del sujeto está regulada por las sensaciones de placer y displacer; siendo el placer, aquel que rige la vida anímica. Esto es debido a que el aparato anímico busca mantener lo más bajo posible el displacer generado y está constantemente en búsqueda de sensaciones de placer (Freud, 1923).

Paralelo a esto, en el *Malestar en la cultura*, Freud considera que existe un instinto de muerte, cuyo objetivo es la destrucción del propio individuo, y es a partir de éste que se produce la agresión. La energía que le causa displacer al sujeto es dirigida hacia un otro en forma de agresión para la propia supervivencia del individuo. En lugar de dirigir la agresión hacía sí mismo, lo cual causa displacer, el individuo lo hace hacía otro, evitando el displacer y buscando la supervivencia (Freud, 1930).

Se considera que ambas teorías no tienen relación, ya que en cada una, Freud explica la agresión de manera distinta. En la primera teoría lo hace considerando a la agresión como un impulso proveniente de la sexualidad y del

ello, hacia estímulos externos, en donde la tendencia del sujeto será volver a un estado original en donde se busque reducir la tensión y la energía, hasta el punto de acabar con los impulsos. Y, en la segunda teoría, emplea el instinto de muerte para explicar el sadismo, y no establece relación con las anteriores fuentes de la agresión. Aquí la tendencia del individuo será destruirse a sí mismo o a los demás como parte de un instinto de muerte, pero, si la agresividad que es dirigida hacia fuera se encuentra con grandes obstáculos, retornará y aumentará la autodestructividad en el interior (Fromm, 2004).

Battegay (1981), menciona que para Freud la agresión no constituye algo constructivo, por lo que no está de acuerdo con las ideas de Freud; considerando que algunos hechos como las guerras, el placer de matar y los crímenes cometidos en tiempos de paz, no son resultado de una pulsión de muerte, sino de una pulsión de vida pervertida. Considerando éstas ideas de Freud, como un tabú absoluto de la agresión. Así como él, otros autores han realizado críticas al enfoque psicoanalítico, pero este es un hecho que no nos compete desarrollar en el presente trabajo.

2.1.2.2 Enfoque etológico

El enfoque etológico, a través de sus observaciones sobre la conducta animal, ha intentado generalizar sus conclusiones en los hombres. Postula que la agresividad es un proceso innato que puede existir sin que exista un estímulo previo (Serrano, 1997).

El principal precursor de este modelo es Lorenz, quién propone ver la agresión como algo metafísico e inevitable, considerándola como parte esencial en la organización de la vida de todos los seres humanos. A través de sus estudios en animales, llegó a la conclusión de que las conductas de agresión tienen como función la conservación de la propia especie. Según él, la agresividad se debe a un proceso de selección intraespecífica que hace referencia a la conservación de la especie, y cuyas características son: la distribución de la especie por territorios disponibles, la selección a través de los combates entre rivales, la defensa de los hijos y la organización social de las especies (Lorenz,

1971). Lorenz, define la agresión cómo, una *agresión inter específica*, la cual puede ser de varios tipos:

- **Conducta de depredación:** Es aquella en la que se observa una ausencia de agresividad, ya que se trata de conductas con un valor instrumental, y en las que no existe una intención de causar daño.
- **Contradefensiva:** Se trata de conductas realizadas por parte de organismos hacia sus depredadores, con el objetivo de evitar el ataque por parte de éstos.
- **Reacción crítica:** Es el tipo de agresión que manifiestan ciertos animales en situaciones de ataque en las que no tienen ninguna posibilidad de huir, por lo que reaccionan con una lucha para sobrevivir (Navarro, 2009).

Según este autor, no debe verse a la agresividad como algo perjudicial, si no como un instinto vital para la conservación de la especie. Sin embargo, se puede convertir en algo perjudicial cuando las pautas instintivas son modificadas por algún estímulo ambiental, pudiendo llevar a la desaparición de la especie (Lorenz, 1971).

Resumiendo, este enfoque considera que la agresión en el hombre es un instinto que es desarrollado durante la evolución, y que tiene como función la supervivencia y la adaptación. Este instinto es compartido con otros organismos y se considera igual al que existe en los animales (Moser, 1992).

Aunque estos enfoques son tan parecidos en aquello que postulan, es la función que cada uno de ellos atribuye a la agresión, lo que permite distinguirlos. El enfoque psicoanalítico, postula que la función de la agresión es la regulación interna del sujeto; y el enfoque etológico, afirma que es asegurar la vida social y la evolución de la especie (Ibíd, 1992).

2.1.3 Teorías reactivas

La otra clasificación de las teorías explicativas de la agresión son las teorías reactivas, éstas ponen el origen de la agresión en el medio ambiente que rodea al

sujeto; siendo ésta, una respuesta a ciertas situaciones que suceden dentro de un contexto específico (Serrano, 1997). Dentro de esta clasificación se encuentran las teorías del impulso y la teoría del aprendizaje social.

2.1.3.1 Teorías del impulso

Existe un cambio entre éstas y las teorías mencionadas anteriormente, ya que las teorías del impulso ponen énfasis en que la agresión es una respuesta ante un estímulo externo, a diferencia del psicoanálisis o la etología, que consideran a la agresión como un instinto, como algo natural del ser humano (Muñoz, 1998).

Las teorías del impulso comienzan su desarrollo con la hipótesis frustración-agresión propuesta por Dollard y Miller (1939), y desarrollada tiempo después por Berkowitz (1962) y Feshbach (1970). Esta hipótesis hace referencia a que la agresión es una respuesta a situaciones que provocan frustración al individuo (Dollard y Miller, 1939; Berkowitz, 1962; & Feshbach, 1970; citado en Serrano, 1997).

Lo postulado por esta teoría, es que una vez que se ha producido algún tipo de frustración, se produce en el individuo una cierta instigación a la agresión que depende principalmente del grado de frustración recibido, que a su vez, depende de tres factores: 1) Grado de instigación de la respuesta frustrada. 2) Grado de interferencia con la respuesta frustrada. 3) Número de secuencias de respuesta frustradas.

El hecho de que la respuesta agresiva se produzca o no, depende de la relación de las fuerzas excitatorias e inhibitorias existentes. Un ejemplo de una fuerza inhibitoria es el castigo, el hecho de que aparezca y sea fuerte, no permitirá que se produzca una conducta agresiva (Muñoz, 1998).

Definiendo a la agresión como, una conducta que tiene como fin herir a otro; y a la frustración como, la acción que impide alcanzar un fin propuesto. Según esta teoría, la relación entre estas variables es lineal, siendo la respuesta agresiva proporcional a la intensidad de la frustración (Moser, 1992).

Respecto a la definición que se hace de la frustración, Fromm (2004) hace hincapié en que existe una ambigüedad a la hora de definir el concepto. Proponiendo dos significados: el primero, como una interrupción de una actividad que se dirige hacia un objetivo; el segundo, como una negación o privación de un deseo. Según este autor, existió una falta de claridad al definir el concepto por parte de los precursores de esta teoría, por lo que considera que explicar la agresión como resultado de haber interrumpido una actividad, es la parte más importante de la teoría.

Otras teorías, como la del aprendizaje social, suponen que esta hipótesis no puede explicar toda la conducta agresiva, considerándola una teoría simple. Debido a que a partir de diversos estudios se ha encontrado que la agresión puede aumentar después de la frustración o que puede existir una disminución, o incluso, ningún cambio. Demostrando con esto que la frustración tiene un papel facilitador de la agresión, pero que no es una condición necesaria para la aparición de una conducta agresiva (Serrano, 1997).

2.1.3.2 Teoría del aprendizaje social

Albert Bandura es considerado el precursor de esta teoría, quién a través de sus experimentos con niños, llegó a la conclusión de que éstos aprenden a partir de la observación de una conducta modelada por los demás, y por la imitación. Por lo tanto, considera que la agresión es aprendida por medio de la imitación o de la observación de modelos agresivos. Así mismo, hace hincapié en la importancia que la cognición y el ambiente tiene en el desarrollo de la agresión. Suponiendo que una acción no es sólo una respuesta a un estímulo ambiental, si no que el individuo tiene la capacidad de pensar en lo que está sucediendo y evaluarlo (Rice, 1997).

Esta teoría busca explicar la agresión a través de comportamientos sociales, considerando que la agresión se adquiere, se mantiene y se actualiza igual que lo hacen la mayoría de los comportamientos sociales, por lo que debe aparecer y modificarse por situaciones sociales específicas (Moser, 1992).

Para explicar el proceso de aprendizaje del comportamiento agresivo, esta teoría recurre a cuatro variables (Serrano, 1997):

- **Modelamiento.** Según la teoría del aprendizaje social, la imitación tiene un papel fundamental en el origen y en la adquisición de conductas agresivas; por lo que la exposición a modelos de este tipo, conducen a comportamientos parecidos en los niños. Cuando el niño está rodeado de modelos agresivos, desarrolla una tendencia a responder de manera agresiva a las situaciones conflictivas.
- **Reforzamiento.** Ocurre cuando existe un aumento o mantenimiento de una conducta debido a las consecuencias que le preceden. Se habla de un reforzamiento positivo, cuando la consecuencia que precede a la conducta es agradable, y de un reforzamiento negativo, cuando después de realizar una conducta es eliminado un estímulo que era aversivo. El mantenimiento de la conducta agresiva estará determinado por el tipo de reforzamiento que reciba el niño.
- **Factores situacionales.** Aquí se considera que la conducta agresiva varía con el ambiente social, los objetivos y el papel desempeñado del agresor.
- **Factores cognoscitivos.** Estos factores permiten al niño poder autorregularse, por lo que tienen un papel importante en la adquisición y mantenimiento de la agresión.

Según la teoría del aprendizaje social, todos estos factores interactúan para determinar la conducta agresiva.

Estos parecen ser los principales enfoques teóricos explicativos de la agresión, algunos atribuyendo el origen de la agresión a causas naturales e innatas, y otros atribuyéndolo a la parte social y del aprendizaje. A pesar de esto, cada uno tiene su propia aportación y debe ser utilizada para poder dar una explicación a conductas de agresión específicas.

2.2 DESARROLLO Y MANIFESTACIÓN DE LA AGRESIÓN

El desarrollo de la agresión es explicado a través de diversas teorías, las cuales tienen importantes aportaciones para comprender la conducta agresiva.

En este caso, la línea teórica que se seguirá es el Psicoanálisis, de donde deriva la Teoría del Apego, la cual se utiliza en este trabajo como principal fundamento para explicar la conducta agresiva en niños institucionalizados. Sin embargo, también se hará mención de la Teoría del Aprendizaje Social ya que, se encontró que es de gran relevancia para explicar algunas características del niño considerado *agresivo*. Aunque parece que estas dos teorías se encuentran entre una línea divisora, la importancia de la teoría del aprendizaje social radica en el hecho de que toma en cuenta la relación madre-hijo, o familia-hijo, para explicar el fenómeno de agresión y la problemática existente en niños institucionalizados; así mismo como lo hace la Teoría del Apego.

A continuación, se expondrán las características del desarrollo y la manifestación de la agresión desde la propia visión de cada una de estas dos teorías.

2.2.1 Teoría del apego y la agresión

Desde los primeros trabajos realizados con monos, por Harlow en 1959, se pensaba que la falta de la madre y de una estimulación temprana podía contribuir al origen de conductas anormales en el futuro del niño; considerando que el tipo de estimulación ofrecida, era más importante que la cantidad del estímulo (Harlow y cols.; citado en Johnson, 1976).

La importancia que tiene la estimulación en edades tempranas es que será a partir de ahí que se establecerán los lazos emocionales y los vínculos afectivos, por lo que una falla o falta de estimulación en el desarrollo temprano puede ocasionar conflictos en el proceso emocional del niño. El desarrollo de la agresión desde la teoría del apego, está relacionado con aquellas pautas o estilos de apego que el niño adopte en edades tempranas, y con la sensibilidad de los padres y su capacidad de brindar seguridad al niño, como lo vimos en el capítulo 1.

En cuanto a los estilos de apego, la agresión tiene una gran relación con el estilo de apego inseguro y con el estilo desorganizado, que son aquellos estilos de apego en los cuales los niños reaccionan con conductas específicas de ansiedad y protesta, ante la separación de la madre. Para Bowlby, esta protesta es una respuesta instintiva que surge frente a la ansiedad y el miedo que se experimenta cuando la figura de apego se aleja o se pierde. En este caso, la conducta agresiva tiene la función de buscar restablecer el contacto con la figura de apego y evitar la angustia de separación. En cambio, cuando el estilo de apego es considerado seguro, el niño podrá expresar el enojo de manera apropiada, controlará su agresión y se relacionará con los otros de manera satisfactoria (Reen, 2006; citado en San Miguel, 2006).

Los estilos de apego inseguro y desorganizado se diferencian del apego seguro, en cuanto a que los primeros se ven en la dificultad de explorar el mundo utilizando como base a una figura de apego, y en la forma en la que reaccionan ante la separación; en el caso del apego inseguro que es dividido en dos: elusivo o evitativo, y ansioso o ambivalente, la reacción ante la separación en el primero es de indiferencia y hostilidad; y en el segundo, la reacción es de sentimientos ambivalentes de odio y amor. En el caso del apego desorganizado, la reacción es contradictoria y desorganizada (Bowlby, 1986). Por lo tanto, estas pautas de comportamiento presentan un mayor riesgo para desarrollar conductas agresivas, ya que los niños con estos tipos de apego no saben manejar situaciones que les sean amenazantes y que les causen ansiedad o miedo.

Bowlby (1989), considera que ciertas pautas de conducta quedan establecidas en los primeros años de vida. Éstas se convierten en una característica propia del niño, las cuales impondrá en sus nuevas relaciones, comúnmente con sus maestros, terapeutas o compañeros. La manera en la que el niño trate a los demás, y lo que diga o haga, será una repetición de la manera en que él fue tratado.

Es común que esto ocurra en los primeros años de edad, pero también muchos psicoanalistas han considerado que las experiencias durante los primeros

tres a cinco años de vida determinan los patrones de conducta en la vida adulta; lo cual indica que la conducta adulta perturbada es característica de una experiencia infantil (Bowlby y cols.; citado en Johnson, 1976). De esta manera, las pautas de apego determinadas en la vida infantil, serán desarrolladas hasta la vida adulta del niño. Un ejemplo de esto es, que una persona adulta con un estilo de apego desorganizado, tenderá a reaccionar con agresividad y violencia cuando perciba alguna amenaza o se sienta en una situación de peligro; siendo la agresividad, una consecuencia de un conflicto y de una desorganización en el vínculo de apego en edades tempranas (Reen, 2006; citado en San Miguel, 2006).

Por otra parte, la sensibilidad de los padres y su capacidad para brindar seguridad al niño se considera un hecho fundamental para el correcto desarrollo del infante y para el establecimiento de vínculos afectivos satisfactorios.

Se sabe que la sola presencia de la madre no garantiza el buen desarrollo del niño, ya que si la madre se muestra hostil durante los primeros meses de vida del niño, es probable que tiempo después, el niño desarrolle una hiperagresividad (Sackett, 1967; citado en Johnson, 1976).

Se trata entonces, de que la madre se encuentre presente pero muestre una sensibilidad y una capacidad de brindar seguridad y confianza al niño. Si la madre no muestra accesibilidad y sensibilidad hacia las necesidades primarias del niño, su presencia no tendría la función deseada, de hecho, podría considerarse contraproducente para el desarrollo del niño.

Bowlby, considera algunas situaciones que pueden considerarse traumáticas y tener como consecuencia una alteración en el desarrollo de la personalidad del niño, como la agresión. Estas situaciones son: la falta de una figura materna, un periodo de separación breve o prolongado con la figura de apego, amenazas por parte de la madre de abandonar al niño y los conflictos entre las figuras paternas (Bowlby, 1973; citado en Auping, 2000).

Los trastornos o adversidades ambientales, también producen alteraciones en la personalidad. Según Winnicott (2006), cuando se produce una ruptura ocurre

algo muy grave en la organización mental del niño, él comienza a redescubrir su agresividad, y sus ideas e impulsos agresivos dejan de ser inofensivos. Esto sucede cuando un cambio se produce en una edad en la que el niño puede darse cuenta de lo que está sucediendo, y altera su vida.

El ambiente de crianza del que provienen los niños, y el castigo físico son también otro factor fuertemente relacionado con el desarrollo de la conducta agresiva. En un estudio realizado por McCord, quien evaluó a niños delincuentes y a sus padres, se concluyó que los niños agresivos y no agresivos provenían de ambientes diferentes. Los niños agresivos eran criados por padres que los rechazaban, castigaban y desvalorizaban; y por padres que peleaban entre ellos mismos. En cambio, los niños no agresivos provenían de familias en donde existía cariño, conformidad social y respeto mutuo; así como la ausencia de castigo (Johnson, 1976).

Otro estudio, llevado a cabo por Sears, Maccoby y Levin (1957; citado en Johnson, 1976) permitió conocer algunos efectos independientes relacionados con el desarrollo de la agresividad. Estos son: 1) El uso del castigo físico; 2) la permisividad paternal en la expresión de la agresión; 3) los desacuerdos frecuentes entre los padres; 4) la insatisfacción general de la madre por su rol de vida y por la baja estima de su esposo.

Aunque la ausencia de castigo no siempre es garantía para el correcto desarrollo del niño, ya que se ha demostrado que una combinación de disciplinas relajadas y poco exigentes, pero con actitudes hostiles por parte de ambos padres, fomentan el comportamiento agresivo en los niños. Aquellos padres que hacen siempre lo que el niño quiere, le permiten gran libertad y en algunos casos, lo descuidan y lo abandonan, pueden dar pie a la aparición de dicha conducta (Becker, 1964; citado en Serrano, 1997).

Además de considerar la agresión como consecuencia de los estilos de apego, de la sensibilidad de los padres y del tipo de crianza, la Teoría del Apego también ve a la agresión como una función defensiva para la protección de la representación del sí mismo del niño, y considera que cumple un papel necesario

en la estructuración psíquica (Fonagy, Target, Moran; 1993; citado en Altmann, 2003). La agresión y la ira, son utilizadas por el niño como medio funcional, cuyo objetivo es proteger una relación que posee un valor especial para el niño. También, puede entenderse como una expresión de enojo hacia la madre por haberlo rechazado o abandonado en edades tempranas; que al no poderla dirigir hacia la madre, o figura de apego, es desplazada hacia objetivos que son considerados menos peligrosos y que no pueden vengarse y causar el mismo sufrimiento (Bowlby, 1989).

Esto tiene relación con aquello que el Psicoanálisis denomina *mecanismos de defensa* los cuales, de manera inconsciente, son utilizados con el objetivo de proteger al yo. Desde esta perspectiva, la agresión es considerada un resentimiento contra el mundo externo, el niño introyecta características de la persona que le genera angustia, asumiendo sus atributos e imitando su agresión; esto con el fin de hacer sentir a otro las sensaciones desagradables y el displacer que él sintió, como una forma de venganza por los sentimientos generados en él (Freud, 1993).

Son los mecanismos de defensa los que actuarán como una defensa en contra de los impulsos agresivos para evitar su acceso a la consciencia, de manera que estos impulsos quedan reprimidos o desplazados, actuando como un mecanismo de adaptación frente a la realidad (Hacker, 1973).

En cuanto al sentimiento de miedo, Winnicott (1990) hace referencia a la agresión como un síntoma del miedo, explicando que la agresión es una dramatización de la realidad interna del sujeto que es difícilmente tolerada, y cuya finalidad es encontrar un control de los impulsos internos y del miedo. Considerándose así, una reacción ante la frustración.

Ante esto, Melanie Klein considera que la proyección de la agresión propia, hacia el exterior, es el primer intento del niño para dominar el miedo. Siendo el miedo una reacción ante el peligro de la propia destrucción. Pero también, el miedo puede ser entendido como la percepción de un peligro, que puede ser

interno, externo, real, supuesto o anticipado; el cual moviliza al organismo a actuar en defensa, o en ataque (Hacker, 1973).

Si seguimos esta idea, podemos entender que el niño y el adulto tengan miedo a sentirse apegados con otra persona por el miedo a ser rechazados otra vez, y por el temor a la ira, angustia y ansiedad a las cuales esto conduce; existe en ellos una incapacidad de expresión de sentimientos y del deseo de una relación íntima y confiada. Viven con el temor a ser rechazados, y el modo en que tratan a los demás, es una repetición de la forma en la que ellos recuerdan haber sido tratados (Bowlby, 1989).

Johnson (1976), considera que la adversidad generada en la vida a edades tempranas puede ser reversible y modificable, cuyos efectos permanentes se deberán a la continuación de dicha adversidad. Esto quiere decir, que la situación puede modificarse, siempre y cuando la situación adversa que genera el problema, no continúe.

Podemos resumir, que las formas de cuidado y apego introducen potencialmente al desarrollo del niño, lo cual conduce a diferentes niveles de adaptación. Los conflictos en las relaciones de apego serán los que constituyan el funcionamiento del apego del sujeto, en dicho funcionamiento podrán incluirse las formas de comportamiento agresivo y destructivo de la vida posterior, es decir, de la vida adulta (Reen, 2006; citado en San Miguel, 2006).

Algunas características postuladas por la Teoría del Apego tienen una gran relación con el desarrollo y la manifestación de la conducta agresiva. Los estilos de apego, la sensibilidad y accesibilidad de los padres, y el miedo y la angustia a la separación, son algunas de éstas. Algunas de éstas características, en especial, los contactos tempranos y afectuosos con la madre y con las figuras de apego, traen consigo hechos como la imitación, la práctica y el hábito de formas de comportamiento agresivas y de algunas representaciones de la agresión (Hacker, 1973). De hecho, algunos autores como Gewirtz (1961; citado en Auping, 2000) mencionan que la conducta de apego y las conductas defensivas ante la

separación y la pérdida, son conductas aprendidas que varían dependiendo de ciertos factores, siendo uno de ellos el sistema familiar.

Es a partir de este tipo de ideas que surge el interés por explicar la conducta agresiva desde la Teoría del Aprendizaje Social, ya que parece existir una relación entre el aprendizaje y algunas cosas postuladas por la Teoría del Apego. A continuación, se explicará brevemente el desarrollo de la agresión desde lo postulado por la Teoría del Aprendizaje Social.

2.2.2 Teoría del aprendizaje social y la agresión

Albert Bandura, es reconocido como el mayor precursor de esta teoría, la cual utilizó específicamente para explicar los fenómenos de la agresión. A pesar de que Bandura le daba gran importancia al aspecto biológico del ser humano, reconoció que es a través de la experiencia que una conducta puede ser aprendida y posteriormente, manifestada (Hogg & Vaughan, 2010). Esto hace referencia a que la respuesta de un sujeto ante ciertas situaciones, dependerá de la experiencia y del aprendizaje que éste haya tenido previamente. Generalmente, el sujeto tenderá a elegir una conducta que le haya resultado apropiada en situaciones pasadas (Campos, 2006).

Bandura considera que la conducta agresiva se adquiere de dos formas: por experiencia directa, o experiencia indirecta. Dentro del primer tipo sale a relucir el aprendizaje instrumental de Skinner; y en el segundo, el aprendizaje por imitación y observación (Hogg & Vaughan, 2010).

Según Bandura (1978), es a través de estos dos tipos de procesos que el niño adquiere actitudes, valores y patrones de conducta social. En el primer tipo de proceso, los padres intentan modelar la conducta del niño a través de castigos y recompensas. Y en el segundo, el niño aprende cosas que los padres nunca intentaron enseñar de modo directo, sino que es a través de la imitación y la observación, que el niño adopta actitudes y conductas de los padres.

- **Aprendizaje instrumental.** En el aprendizaje instrumental, el reforzamiento se considera el principal proceso implicado en la adquisición de la conducta

agresiva. Este proceso ocurre cuando existe un incremento en la ocurrencia de una respuesta a causa de una consecuencia (Serrano, 1997). Existen dos tipos de reforzamiento: positivo y negativo. El reforzamiento positivo es aquel estímulo que al ser presentado después de una respuesta determinada, aumenta la probabilidad de que ésta vuelva a ocurrir. El reforzamiento negativo es aquel estímulo que al ser retirado o quitado después de una respuesta, aumenta la probabilidad de que la respuesta vuelva a ocurrir. La diferencia entre ambos tipos de reforzamiento no tiene que ver con las cualidades de cada estímulo, sino con la presentación o eliminación del estímulo; el incremento de la conducta es la principal característica del reforzamiento (Campos, 2006).

A partir de esto, puede entenderse que el mantenimiento de una conducta agresiva depende del tipo de reforzamiento que reciba el niño. Generalmente, este tipo de proceso de aprendizaje se utiliza con fines como: conseguir aprobación social, atención, objetos materiales, estímulos sociales, incremento en la autoestima, entre otros. La agresión, en este caso, es motivada por el incentivo y por las recompensas obtenidas. Por ejemplo, si un niño se encuentra en el supermercado con su madre y con gritos y patadas consigue que su madre le compre una golosina que le había dicho que no le compraría, aprenderá que con ese comportamiento consigue lo que quiere, por lo que la próxima vez repetirá esa conducta (Serrano, 1997).

A diferencia del proceso de aprendizaje a través del reforzamiento, aparece el aprendizaje a través de la imitación o denominado también, *modelamiento*; y por la observación. Cabe mencionar que Bandura dio mayor importancia al aprendizaje por modelamiento y observación, que al aprendizaje instrumental (Schaffer, 2000). Esto debido a que a través de sus investigaciones, encontró que el proceso de modelamiento permite que los patrones de conducta se adquieran más rápidamente que en el caso del aprendizaje instrumental, al cual consideró lento (Bandura, 1978).

▫ **Aprendizaje por imitación y observación.** Este tipo de aprendizaje hace referencia a la tendencia de una persona a reproducir las conductas, actitudes y

respuestas de un modelo real o simbólico, a través de la observación y de la imitación (Hogg & Vaughan, 2010).

Bandura diseñó una serie de experimentos con niños, los cuales consistían en exponerlos a modelos agresivos adultos para determinar el grado en que la agresión era transmitida. Algunos niños eran expuestos a modelos agresivos reales o ficticios, a través de películas y dibujos animados; otros a modelos de agresión femenina o masculina; otros a modelos sumisos e inhibidos; y otros a ningún tipo de modelo (grupo control). Los resultados arrojaron que los niños que observaron modelos agresivos mostraron el doble de agresión que aquellos niños que fueron expuestos al modelo sumiso, y al grupo control. Y aquellos que observaron modelos sumisos, mostraron menos cantidad de agresión en comparación con el grupo control (Bandura, 1978).

Éste y otros experimentos, permitieron llegar a la conclusión de que los modelos agresivos influyen en el modelamiento de la forma de la conducta del niño. La familia, la sociedad y la cultura son quiénes proporcionan esos modelos, siendo éstos una serie de factores sociales y ambientales que determinan las respuestas del niño (Crozier, 2001).

En cuanto al hecho de considerar a la familia como modelo de agresión, salen a relucir las pautas de crianza y la utilización del castigo hacia los niños por parte de los padres, como factores que permiten el modelamiento de la agresión.

Aquellos individuos que reciben una educación autoritaria y agresiva, experimentan tempranamente el comportamiento agresivo, lo que tiene como consecuencia que éstos aprendan tempranamente el lenguaje de la agresión. Estas personas que han sido educadas por un modelo autoritario e inflexible, tienen poca capacidad de desarrollar una conciencia moral propia, por lo que adoptarán la de los padres. Aquí tiene lugar un proceso de aprendizaje en el cual soportan las agresiones parentales y por otro lado, adoptan su propia agresividad (Battegay, 1981).

En conjunto a esto, cuando el padre castiga físicamente al niño, éste también puede aprender que el uso de la fuerza física es una forma efectiva para lograr las metas, y que la agresión es aceptable en tanto que el padre no la descubra (Johnson, 1976).

Si los padres castigan corporalmente a un niño, se acumulará agresión en este último, y además, tenderá a golpear él a su vez. Probablemente cuando el niño crezca, educará a sus hijos con los mismos métodos con los que lo educaron a él. La relación entre los padres también puede ser aprendida por el niño, adoptando comportamientos y pautas de comunicación idénticos y desarrollándolos en la vida adulta (Battegay, 1981).

Entonces, si entendemos que la agresión se adquiere a través de la imitación de conductas agresivas que fueron previamente observadas, podemos confirmar que las conductas de maltrato infantil son adoptadas a través de un factor transgeneracional, y es nuevamente la familia, el punto más importante dentro del tema, como se mencionó en el capítulo 1.

Al igual que la familia, el proceso de desarrollo del niño tiene una gran importancia dentro de la Teoría del Aprendizaje Social, ya que es a través de éste que se dará el proceso de socialización a través del cual el niño crecerá internalizando y practicando las normas culturales que son aprobadas por la sociedad. Cuando los adultos predicen las virtudes culturales pero no las practican, proporcionan modelos de roles inadecuados y que no son funcionales para el niño. Esto trae varias consecuencias en el niño, como una alteración en su desarrollo (Johnson, 1976).

Algunas ideas culturales que tienen que tienen influencia en el desarrollo y manifestación de la agresión, son las diferencias de género y los medios masivos de comunicación.

En cuanto al género como diferencia, a través de estudios se ha encontrado una mayor inhibición en la conducta agresiva de niñas en comparación con la conducta agresivas de los niños; esto debido a que socialmente la agresión en

niñas es menos aceptada (Johnson, 1976). También, existen diferencias en el modo en que ambos sexos demuestran su agresividad. Es más probable que las niñas expresen su agresividad de forma verbal, y los niños lo hagan de forma física. Sin embargo, en investigaciones más actuales se ha encontrado que solo existen diferencias sexuales en referencia al uso de la agresión física, y no a la aparición de demostraciones agresivas. Puede ser que estas diferencias ya no sean tan marcadas debido a los cambios culturales que se han dado (Serrano, 1997).

Por su parte, los medios masivos de comunicación actúan como modelo de agresión a través de la multitud de filmes, programas televisivos, y narraciones, que son escuchadas y vistas por la población infantil, en las que se describen hechos agresivos o delictivos; y a través de los cuales, los niños experimentan un proceso de aprendizaje (Battegay, 1981).

En resumen, la Teoría del Aprendizaje Social explica que el desarrollo de la agresión se da a través de procesos de aprendizaje, especialmente, de la observación y de la imitación. El niño observa pautas de comportamiento, las cuales imitará, ya que ha aprendido que ciertas conductas resultan satisfactorias para resolver ciertos problemas.

La manifestación de la agresión se dará en personas que han aprendido a responder con conductas y actitudes agresivas ante situaciones adversas (Campos, 2006). La familia y la cultura son quienes proporcionan al niño los modelos agresivos, siendo éstos los principales factores que influyen en el desarrollo y la manifestación de la agresión. A partir de esto surge la importancia de conocer el desarrollo y la manifestación de la agresión en niños que han sido privados de los cuidados maternos y que han sufrido algún tipo de maltrato.

En el desarrollo de este capítulo, revisamos los principales enfoques teóricos explicativos de la agresión y algunos puntos básicos sobre el desarrollo y la manifestación de la agresión desde la Teoría del Apego y la Teoría del Aprendizaje Social. Oportunamente, se señaló la estrecha relación entre ambas teorías para explicar el origen de la agresión. La relación radica en el hecho de

que la teoría del apego considera a la agresión como una forma fundamental de conducta que puede ser desencadenada, intensificada o atenuada por el dolor, el miedo, la ira, la provocación, la amenaza de una pérdida, y otros estímulos internos y externos; lo que a su vez es influido por experiencias de aprendizaje, lo cual sustenta la Teoría del Aprendizaje Social (Hacker, 1973). Es decir, lo postulado por la Teoría del Apego en relación a la agresión, puede ser sustentado por la Teoría del Aprendizaje Social.

CAPÍTULO 3. INSTITUCIONALIZACIÓN.

La institucionalización de niños es un hecho cada vez más común en nuestro país y en general, en América Latina. Datos de la UNICEF, revelan que existen aproximadamente 240, 000 niños institucionalizados en América Latina y el Caribe, lo que advierte que en la mayoría de los países existe un uso desmedido de la institucionalización (Palummo, 2013). En nuestro país, hasta el 2013 se reportaban 25 mil 700 niños institucionalizados, cifra que aumentó en comparación al año 2012, en la cual se contabilizaban 17 mil 522 niños. Del total de menores institucionalizados, 6 mil 341 están ahí por una situación de abandono, 4 mil 841 por haber sufrido algún tipo de maltrato por parte de sus progenitores, 199 por orfandad, 99 por crimen organizado, 244 son expósitos y 16 mil 33 por otras situaciones como ingreso voluntario por disposición del ministerio público o por tráfico de menores (DIF Nacional; en *El Universal*, 2014).

México, ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño el 21 de septiembre de 1990, el cual es el primer tratado internacional especializado de carácter obligatorio aprobado por la ONU el 20 de Noviembre de 1989, que reconoce los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes del mundo. A partir de esto, queda obligado a adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de cualquier otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en ella a favor de todos los niños, niñas y adolescentes en el país, comprometiéndose a respetar, proteger y garantizar el ejercicio de los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales de todas las personas menores de 18 años de edad, independientemente de su lugar de nacimiento, sexo, religión, etnia, clase social, condición familiar, entre otros (*La convención sobre los derechos del niño, s/f*).

Por lo tanto, en nuestro país la institucionalización de niños es considerada una opción para lograr la protección y respetar los derechos de los menores en desamparo, entendiendo por institucionalización a la atención brindada a población vulnerable en centros especializados como: casa cuna, casa hogar,

albergues e internados. Se considera un tipo de protección social que funciona como una medida para proteger a los niños, niñas y adolescentes que están en riesgo de ser privados de sus derechos y a quienes por acción u omisión, ya se encuentran privados de ellos; sin embargo, a pesar de funcionar como medida de protección, tiene sus propias consecuencias (*Manual de los derechos de las niñas y los niños en el Distrito Federal, 2000*).

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), es considerado el principal órgano de administración pública que realiza la intervención socio-familiar y da amparo jurídico-social a las niñas, niños y adolescentes que han sido privados de sus derechos con la finalidad de integrar a la familia y de dar protección a la niñez y adolescencia, considerando el marco jurídico de la Convención de los Derechos del Niño. Así mismo, es aquel que brinda el servicio de institucionalización como un servicio de asistencia social para población en estado de vulnerabilidad (Ibíd).

A lo largo de este capítulo, describiremos algunas generalidades del Sistema Nacional DIF, con la finalidad de conocer su funcionamiento en cuanto a la prestación de servicios de asistencia social a niños, niñas y adolescentes que lo necesiten. También, explicaremos los tipos de intervención que se llevan a cabo a nivel familiar; y por último, abordaremos teóricamente algunas consecuencias de la institucionalización.

3.1 SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (SNDIF)

3.1.1 Antecedentes

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), es el organismo público encargado de instrumentar, aplicar y dar dimensión a las políticas públicas en el ámbito de la asistencia social. Tiene su primer antecedente en el Programa “Gota de Leche”, que en 1929 aglutinaba a un sector de mujeres mexicanas preocupadas por la alimentación de las niñas y niños de la periferia de la ciudad de México. A partir del Programa “Gota de Leche” se formó la Asociación

Nacional de Protección a la Infancia que comenzó a recibir apoyo de la Lotería Nacional para la beneficencia pública.

El 31 de enero de 1961, tomando como fundamento los desayunos escolares, se crea por Decreto Presidencial, el organismo descentralizado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI) que generó una actitud social de gran simpatía y apoyo hacia la niñez. El 15 de julio de 1968 es creada, también por Decreto Presidencial, la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), que se orientaba a la atención de niñas y niños huérfanos, abandonados, desvalidos, discapacitados o con ciertas enfermedades. Más tarde, en los años setenta, se crea el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

A partir de la fusión de estas dos Instituciones, el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) y, la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), se crea por Decreto Presidencial en 1977, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Actualmente, el DIF pasa por una etapa de consolidación y reestructura orgánica como parte de un proceso de modernización administrativa que le permitirá adaptarse a las nuevas condiciones de la Asistencia Social en México, y afrontar los retos que el futuro le depara (<http://20062012.dif.gob.mx/dif/antecedentes-2/>).

3.1.2 Misión, Visión y Objetivos

- Misión.

Conducir las políticas de asistencia social que promuevan el desarrollo integral de la familia y la comunidad, combatan las causas y efectos de vulnerabilidad en coordinación con los sistemas DIF estatales y municipales e instituciones públicas y privadas, con el fin de generar capital social (<http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/mision-vision-politica.pdf>).

- Visión.

Ser la institución nacional rectora de las políticas públicas con perspectiva familiar y comunitaria, que hace de la Asistencia Social una herramienta de inclusión mediante el desarrollo de modelos de intervención, teniendo como ejes la

prevención, la profesionalización y la corresponsabilidad social (<http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/mision-vision-politica.pdf>).

- **Objetivos.**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia cuenta con diversos objetivos, los cuales son:

- Coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada para brindar servicios en la materia por medio de programas, lineamientos y mecanismos de seguimiento y operación.
- Fortalecer e impulsar el desarrollo integral de la familia, a través de la promoción y aplicación de políticas públicas, programas y acciones.
- Promover la igualdad de oportunidades para el desarrollo de la persona, la familia y la comunidad, en situación de riesgo o vulnerabilidad social.
- Prevenir los riesgos y la vulnerabilidad social con la participación corresponsable del individuo, la familia y la comunidad, bajo el principio del desarrollo humano sustentable.
- Profesionalizar los servicios de asistencia social mediante el diseño y la aplicación de modelos de atención, criterios normativos de calidad, competencias laborales, investigaciones y sistemas de información.
- Difundir y promover el respeto a los derechos de la infancia en coordinación con organismos internacionales, gobiernos, iniciativa privada y organizaciones de la sociedad civil (<http://2006-2012.dif.gob.mx/dif/mision-vision-y-objetivos/>).

3.1.3 SNDIF- DF

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se subdivide en Sistemas Estatales, uno de los cuales es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (SNDIF-DF). Éste tiene como objetivo promover la asistencia social y la prestación de servicios asistenciales que contribuyan a la protección, atención y superación de los grupos más vulnerables del Distrito Federal.

El DIF-DF está comprometido a fortalecer y satisfacer las necesidades de asistencia social y prestación de servicios asistenciales, proporcionando soluciones eficientes de gran impacto que beneficien a la población más vulnerable y contribuyan al mejor desarrollo de las familias de la Ciudad de México. El DIF-DF busca ser un organismo de vanguardia e innovación que represente para la población más vulnerable de la ciudad, la mejor opción en cuanto a la prestación de servicios asistenciales, atención social y desarrollo familiar (<http://www.dif.df.gob.mx/dif/quienes.php>).

El Sistema Nacional DIF- DF es la Institución más importante en nuestra ciudad en cuanto a la protección de la población en situación de riesgo y de vulnerabilidad; a la cual se brinda atención y asistencia social a través de la creación de distintos programas, uno de ellos es el Programa de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo, perteneciente al Programa Nacional de Asistencia Social.

3.1.4 Programa Nacional de Asistencia Social

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a través del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 de la Ley de Asistencia Social, y en conjunto con diversas Instituciones gubernamentales, lleva a cabo el Programa Nacional de Asistencia Social 2014-2018, en el cual se llevan a cabo programas en beneficio de los individuos y las familias en situación de riesgo, atendiendo a la diversidad de necesidades que afectan su bienestar y quebrantan sus derechos, al fortalecimiento de la integración familiar, al respeto a los derechos de las niñas, niños y adolescentes; la atención de los adultos mayores y la atención de quienes presentan algún tipo de discapacidad (Diario Oficial de la Federación, 2014).

La asistencia social está definida como el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva, comprendiendo acciones de

promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación (Diario Oficial de la Federación, 2014).

Según la Ley de Asistencia Social, a través de la cual se lleva a cabo el Programa Nacional de Asistencia Social, tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, entre ellos, preferentemente todos los niños, niñas y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectados por desnutrición, deficiencias en su desarrollo físico o mental, afectados por condiciones familiares adversas, maltrato o abuso, abandono, ausencia o responsabilidad de progenitores, víctimas de cualquier tipo de explotación, vivir en la calle, ser víctimas del tráfico de personas, la pornografía y el comercio sexual, trabajar en condiciones que afecten su desarrollo físico y mental, infractores y víctimas del delito, hijos de padres que padezcan enfermedades terminales en condiciones de extrema pobreza, ser migrantes y repatriados, ser víctimas de conflictos armados y de persecución étnica o religiosa. Resulta importante destacar que la asistencia social igualmente se encuentra encaminada hacia aquellos núcleos de población y personas en estado de vulnerabilidad, entendiendo la vulnerabilidad como la condición multifactorial por la que se enfrentan situaciones de riesgo o discriminación, que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por tanto, requieren de la atención del gobierno y sociedad para lograr su bienestar (Norma Oficial Mexicana de Asistencia Social, 2011).

Es entonces que a través del Programa Nacional de Asistencia Social que se llevan a cabo los servicios de Asistencia Social hacia las poblaciones vulnerables. En el caso de esta investigación, es la Asistencia Social a niños, niñas y adolescentes lo que nos compete, ya que la institucionalización es la principal forma de servicio de Asistencia Social que el Sistema Nacional DIF brinda a este grupo en situación de riesgo y vulnerabilidad.

A continuación, explicaremos brevemente el modelo de atención brindado hacia los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, a través del servicio “Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo”.

3.2 NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS

3.2.1 Programa de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo

A través del Programa de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en Desamparo, el Sistema Nacional DIF busca garantizar la protección y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes que por alguna situación de vulnerabilidad social se encuentran en riesgo, en abandono o sujetos de maltrato. Promueve el acceso a los satisfactores básicos de desarrollo, al ejercicio pleno de sus derechos y a una formación con sentido humano. El programa cuenta con Centros Nacionales modelo de atención, investigación y capacitación casas cuna y Centros Nacionales modelo de atención, investigación y capacitación casas hogar para niñas y varones (<http://sn.dif.gob.mx/servicios/>).

El objetivo del programa es atender de manera integral a niñas, niños, y adolescentes que por alguna situación de vulnerabilidad social se encuentra en riesgo su integridad biopsicosocial, para promover su derecho a vivir en familia en el marco de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. (http://portaltransparencia.gob.mx/pot/servicio/consultarServicio.do?method=edit&idServicio=221_1&_idDependencia=12360).

Los Centros Asistenciales pertenecientes al Sistema Nacional DIF- DF en los cuales se brinda Asistencia Social a niños, niñas y adolescentes, son:

- **Centros Nacionales Modelo Casas Cuna.**

Aquí se brinda atención a niñas y niños de 0 a 6 años de edad y en algunos casos hasta los 8 años, cuando han sido sujetos de maltrato, abandono, orfandad total o parcial, abuso sexual, extravío, violencia intrafamiliar e hijos de padres privados de la libertad; proporcionando los elementos indispensables que promuevan su crecimiento e impulsen su desarrollo, brindando la mejor alternativa

de reintegración familiar a su familia de origen o a una familia adoptiva que les brinde las condiciones óptimas de vida para su desarrollo.

▫ **Centros Nacionales Modelo Casas Hogar para Niñas y Varones.**

Aquí se brinda atención a niñas, niños y adolescentes entre 6 y 18 años de edad, que además de las causas descritas anteriormente, carecen de vínculos familiares y sociales efectivos que promuevan su sano desarrollo, proporcionando protección física, mental y social que favorezca su formación y desarrollo integral; también, se promueve mediante la intervención de un grupo multidisciplinario, la reintegración al núcleo familiar de origen, o bien la integración a una familia mediante proceso de adopción para que se brinde a las niñas, niños y adolescentes, aquellos cuidados, atenciones y el apoyo emocional que requieren (<http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/DRAS-InformeResultDesamparoEn eDic06.pdf>).

Además de brindar atención en los Centros Asistenciales, el Sistema Nacional DIF brinda protección temporal a niños, niñas y adolescentes en albergues temporales y/o guarderías, en donde se busca salvaguardar su salud y calidad de vida. Además, cuenta con un convenio con 17 Instituciones de Asistencia Privada o Asociaciones Civiles, para dar protección y atención a población que por sus características requiere de una atención personalizada y especializada (Ibíd).

El modelo de atención en los Centros Nacionales Casa Cuna y Casa Hogar para niñas y varones, los cuales fungen como albergues permanentes pertenecientes al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, brinda los siguientes servicios:

- Alojamiento permanente.
- Alimentación.
- Vestido.
- Procuración del desarrollo educativo.

- De acuerdo a la edad de los niños, niñas y adolescentes, debe inculcarse la formación para la responsabilidad, libertad, socialización, creatividad y valores morales.
- Atención médica.
- Atención psicológica.
- Actividades recreativas, socioculturales y deportivas.
- Actividades de trabajo social o análogo, y
- Apoyo jurídico, consistente en brindar orientación a la familia, tutor legal o responsable sobre las situaciones jurídicas de los niños, niñas y adolescentes, así como los procedimientos para su ingreso y egreso al establecimiento o espacio (Norma Oficial Mexicana de Asistencia Social, 2011).

3.2.1.1 Perfil de Ingreso y procedimiento

Podrán ingresar a los Centros Nacionales aquellas niñas, niños y adolescentes en estado de abandono u orfandad total o parcial. La mayoría de los menores que ingresan provienen de algún albergue temporal de la Procuraduría General de Justicia del D.F., los cuales se encuentran relacionados con una averiguación previa. Otra forma de ingreso se realiza cuando el padre o la madre entregan voluntariamente al niño en los Centros de Asistencia. En el proceso de ingreso a los Centros Asistenciales, las áreas de trabajo social imparten pláticas de inducción; todo candidato debe someterse a un proceso integral de valoración, mediante el cual se determina si cubre el perfil de acceso a los servicios asistenciales (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2014).

El procedimiento de ingreso en todos los casos es el siguiente: Primero, se elabora el expediente administrativo de los niños, niñas y adolescentes, elaborando un estudio socio-económico y un estudio social de caso para propiciar la reintegración familiar y social de los niños, niñas y adolescentes. Posteriormente, se realizan los trámites de referencia a las unidades de salud, o en su caso, a otras instituciones de asistencia social. Así mismo, se Investiga la situación familiar del niño, niña y adolescente con el fin de brindar apoyo jurídico;

en el caso de que la causa de ingreso esté relacionada con la situación jurídica del menor se busca una regularización de la situación jurídica con la finalidad de ser orientada a su reintegración familiar. Una vez concluidas las acciones de protección y, de no ser posible la reintegración familiar, se llevan a cabo los trámites para su reincorporación a un ambiente familiar sustituto, incorporándose en ese momento al albergue o a otro lugar específico (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2014).

3.2.1.2 Tipos de intervención.

Dentro del programa existen tres tipos de intervención: intervención social, psicológica y pedagógica. A continuación, explicaremos brevemente cada una de ellas:

- **Intervención social.** La aplicación del proceso de intervención social partirá de las fases de investigación, diagnóstico y tratamiento, que se pueden presentar indistinta o simultáneamente. Primero, se realiza una investigación del contexto familiar y social al que pertenece el niño, se utilizan técnicas como la entrevista y la observación para después poder desarrollar un diagnóstico social en el cual se analiza e interpreta la situación encontrada, debiendo interrelacionar de manera lógica y objetiva unos datos con otros, lo que permitirá identificar la naturaleza del problema, las dificultades que esta genera, las causas, los efectos, etc.

A partir de esto se define el tratamiento o intervención social, es decir, la programación de las estrategias que se llevarán a cabo para brindar un tratamiento integral a la familia. En esta etapa se proponen alternativas de intervención, por lo que se formulan las sugerencias para buscar soluciones a los problemas detectados en la fase de investigación social, tomando en cuenta los recursos de la persona, su familia, la comunidad y la institución, especificando las acciones a realizar a corto, mediano y largo plazo. Dependiendo la problemática será el tipo de acciones de intervención llevadas a cabo, como acciones de prevención, orientación, canalización, etc. A través de visitas domiciliarias se podrá verificar que la familia lleve a cabo las acciones sociales en beneficio de la

niña o niño; posteriormente, continúa el seguimiento de las evaluaciones respecto del avance y modificación de la dinámica familiar en beneficio del desarrollo integral de la niña o niño.

Este tipo de intervención está enfocada principalmente hacia la familia a la que pertenece la niña o niño, buscando una modificación de la dinámica familiar con el objetivo de satisfacer las necesidades de la niña o niño y de lograr su bienestar. Cuando se tenga certeza de que la dinámica familiar ha cambiado y ha dejado de ser perjudicial para el menor, es probable la reintegración familiar; si no es así, éste seguirá siendo sujeto de asistencia social dentro del Centro Nacional correspondiente (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2014).

▫ **Intervención psicológica.** La atención psicológica dentro del proceso de intervención es a nivel familiar e individual, basado en el modelo ecológico-sistémico, en el que son fundamentales las aportaciones de Bronfenbrenner sobre la ecología del desarrollo humano, y la visión ecológico-sistémica de Belsky. Con este enfoque se hace énfasis en la dinámica de los procesos de comunicación entre los miembros del sistema familiar y entre los subsistemas que lo componen, orientando principalmente al cambio.

La intervención psicológica para las niñas, niños y su familia es solicitada con el objeto de que el proceso promueva cambios significativos en el comportamiento, convivencia, relaciones familiares; así como proveer de elementos que permitan a la familia reconocer sus potencialidades y habilidades en la resolución de conflictos o bien, les permita enfrentar las situaciones adversas en las que tienen que enfrentarse. La intervención comienza realizando una impresión psicológica, en donde se identifican y clarifican las pautas de interacción y comunicación de los miembros de la familia de la niña o niño, así como identificar si existen patrones individuales inherentes al estado emocional y comportamiento de la niña o niño que atenten contra la integridad psicológica y emocional, y que requiera de atención médica especializada. Si al concluir la impresión psicológica se detectan la existencia de prácticas de crianza inadecuadas, que pudieran afectar el desarrollo físico, emocional y social de la

niña o niño, se comienza un tratamiento psicológico. Durante el tratamiento psicológico, el personal de psicología emplea técnicas terapéuticas que posibiliten y generen un cambio positivo en el funcionamiento del sistema familiar, tomando en cuenta la estructura y dinámica familiar, y la existencia de antecedentes de violencia, adicciones, conductas delictivas, problemáticas o antisociales en la familia de origen y/o extensa, que pongan en riesgo a la niña o niño. La intervención psicológica finalizará cuando se tenga certeza de que la dinámica familiar ha cambiado positivamente, y que han dejado de existir factores de riesgo para el menor; por otra parte, mientras éste se encuentre albergado en el Centro Nacional correspondiente, se seguirá interviniendo con él a través de la terapia cognitiva-conductual y terapia de juego (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2014).

▫ **Intervención pedagógica.** En la orientación pedagógica se interviene mediante la sensibilización y concienciación de los integrantes de la familia para que identifiquen y adquieran nuevas habilidades en cuanto a la crianza, educación y vinculación familiar, promoviendo una cultura de igualdad, tolerancia y respeto de los derechos de la niña o niño.

Las orientaciones pedagógicas dirigidas a la familia se enmarcarán desde el aprendizaje que presentan en su desarrollo sociocultural, así como en la relación que guardan con su ambiente familiar. Esto con el propósito de facilitar herramientas positivas para la crianza y educación de las niñas y niños y poder fomentar a través de la concientización, sensibilización y la responsabilidad, las relaciones sociales y familiares. Las dirigidas a la niña o niño, estarán adecuadas a su etapa de desarrollo y/o nivel escolar, con la finalidad de que logren identificar el manejo de sus sentimientos, emociones y sensaciones en su contexto familiar, escolar y social, y adquieran habilidades para resolver conflictos que pudieran presentárseles.

Ambas opciones tienen como objetivo fomentar la convivencia, comunicación, motivación y el respeto entre los integrantes de la familia, empleando estrategias pedagógicas en la educación y crianza de los hijos. La intervención pedagógica hacia las niñas y niños que se encuentran dentro de un

Centro Nacional correspondiente se da con el objetivo de que puedan continuar con sus estudios básicos, proporcionándoles las herramientas necesarias para conseguirlo.

El personal de pedagogía, a petición del personal de intervención, evaluarán a los niños que sean identificados en el proceso de intervención social con posibles alteraciones en su desarrollo académico, esto en referencia a su etapa de desarrollo, y aquello que pueda alterar su estado afectivo, emocional y/o biológico (bajo rendimiento escolar, problemas de conducta, atraso en referencia a la etapa de desarrollo); así como el manejo e implementación de la disciplina-control por parte de la familia respecto a la educación y formación de los hijos (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2014).

3.2.2 Algunas consecuencias de la institucionalización

Como mencionábamos al inicio de este capítulo, la institucionalización es considerada un medio de protección para salvaguardar la integridad del infante; sin embargo, tiene sus propias consecuencias. Estudios recientes han demostrado que las largas etapas de institucionalización, especialmente durante los primeros años de vida, producen daños permanentes. De esta manera, el niño institucionalizado posee ciertas características que lo hacen distinto a los demás. Antes de conocer cuáles son estas consecuencias y características, es importante mencionar a qué hacemos referencia cuando hablamos de un *niño institucionalizado*.

Según Gianino (2012), se considera niño institucionalizado a aquel que ha experimentado una serie de adversidades a lo largo de su vida, especialmente en el área familiar, por lo que ha vivido parte de su vida dentro de una institución.

Generalmente, los niños institucionalizados han sufrido algún tipo de maltrato y de abandono, experimentando relaciones familiares negativas, por lo que han vivenciado situaciones de malestar asociada a la hostilidad y a la violencia, así como omisiones en su cuidado y educación (Musitu, G.; Clemente, A.; Escarti, A.; Ruipérez, A.; & Román, J., 1990).

A partir de esto, puede pensarse que no necesariamente es la institución el único factor causal de las consecuencias generadas en los niños, sino que también son importantes las experiencias previas de éstos (Velaz, C.; Alonso, C.; Díez, M.; & Ferrandis, A., 2009).

Algunas de las primeras investigaciones sobre niños institucionalizados y de los efectos que causaba la institucionalización fueron realizadas por Spitz en 1945, quién creó el término *hospitalismo* para describir el síndrome generado por la institucionalización en los primeros meses de vida (Gianino, 2012). Éste término consideraba que al encontrarse institucionalizados, los niños están privados de contacto humano normal, por lo que más tarde desarrollan algunos síntomas como una elevada hiperactividad, hostilidad, violencia y agresión; además de una serie de dificultades y déficits en el desarrollo (Renfrew, 2001).

Por su parte, Bowlby planteó la gran importancia del cuidado materno en los primeros años de vida. Considerando que una privación maternal, es decir, la falta del contacto del niño con su madre, conlleva algunas consecuencias en el niño, como el retraso intelectual, sobre todo del lenguaje, retraso y deficiencia en el crecimiento, incapacidad para establecer relaciones sociales, etc. (Fernández y Fuentes, 2005; citado en Gianino, 2012).

Aunque estos son hechos que no pueden generalizarse, es de gran importancia considerar que una de las principales razones de los síntomas generados en el niño institucionalizado es la separación afectiva.

De acuerdo a esto último, la situación en la que se encuentran los niños que han ingresado a una institución, es considerada como una separación afectiva, destacando que cada uno que ingresa llega con una historia de vinculaciones previas que han sido interrumpidas. Posteriormente, por la misma situación institucional, se dificulta la existencia de vínculos permanentes y duraderos con alguna persona en particular lo cual puede llegar a exponerlos a sufrir varias separaciones durante el tiempo que se encuentren dentro de la institución. La institucionalización genera la posibilidad de verse enfrentados repetidas veces a la experiencia de separaciones durante el periodo de permanencia (Morales, 2012).

Sin embargo, el efecto de la privación maternal resultará relativamente leve si dentro de la institución existe alguien que los atienda y sea capaz de darles el amor y cuidado que requiere; pero puede ser grave, si la cuidadora o madre sustituta, aun cuando sea amable, sea extraña para el niño (García-Baamonde, 2008).

Algunas características que presentan los bebés institucionalizados, especialmente aquellos de 0 a 2 años, están ligadas a la falta de una figura materna estable que le brinde la oportunidad de desarrollar una identidad y de generar un sentido de confianza en él mismo y en el mundo que lo rodea. Se ha encontrado que éstos bebés lloran poco, vocalizan poco, tienen dificultades para realizar ciertas posturas, y presentan retraso en su desarrollo psicomotor y del lenguaje (León, 2004).

Según datos de la UNICEF, los niños pequeños que han sido institucionalizados presentan un mayor retraso en su capacidad de establecer interacciones sociales, que aquellos que han sido cuidados en un ámbito familiar. Además de esto, presentan problemas médicos graves, deficiencias en el crecimiento físico y cerebral, problemas cognitivos, problemas graves de expresión somática, retrasos en el desarrollo del lenguaje y de la comunicación, dificultades de integración, alteraciones sociales y de comportamiento (Palumbo, 2013).

Esta privación maternal también tiene gran influencia en la aparición de ciertas conductas en el niño. Según Winnicott, el efecto que provoque en el niño la separación de su madre, dependerá del grado de deprivación y de la edad del niño. Winnicott utiliza el término *deprivación* para hacer referencia a una falta o privación de ciertas características esenciales de la vida en hogar; por ejemplo, la separación de la figura parental del bebé, o niño, durante un lapso prolongado de tiempo. A partir de esto se ha encontrado una relación entre la deprivación y la conducta antisocial. El robo y la destructividad son las conductas antisociales más comunes, en las cuales el niño busca en factores ambientales aquello que le falta y que le proporcione un grado de estabilidad emocional. Sin embargo, las situaciones de privación y deprivación vividas en el hogar, la institucionalización, la

exclusión del grupo de pertenencia, entre otros, condicionan el desarrollo emocional y social de los niños para quienes se modifica su vida cotidiana (Winnicott, 1990).

Algunas investigaciones realizadas con poblaciones latinoamericanas han corroborado el impacto que tienen las condiciones de crianza en que crecen niños y adolescentes, sobre sus habilidades sociales y problemas emocionales (Fragoso, C.; Ampudia, A.; & Guevara, Y., 2012).

La agresión es un ejemplo de esto, ya que la mayoría de los niños institucionalizados provienen de familias en donde fueron criados con maltrato y situaciones de negligencia, lo que provoca en ellos un pobre ajuste social y baja autoestima, manifestándose en conductas agresivas. A través de varios estudios realizados, se ha encontrado una relación entre la baja autoestima y la agresión, considerando que una falta de sentimientos positivos respecto a sí mismo puede incrementar la conducta agresiva y, a su vez, la conducta agresiva puede ser percibida como un rasgo negativo y así contribuir a los sentimientos de baja autoestima. Con esto se entiende que éste tipo de situación familiar tiene una influencia que afecta negativamente al niño, el cual va a manifestar conductas como una baja autoestima y, en relación a ésta, elevados índices de agresividad, desconfianza e hiperactividad en las diferentes situaciones sociales y escolares de su vida (Musitu, G., et al., 1990).

Otra condición íntimamente relacionada con la aparición de conductas agresivas en los niños institucionalizados es el aislamiento (Renfrew, 2001). En ocasiones, la institucionalización implica explícitamente la privación de libertad, lo cual genera en los niños condiciones de aislamiento social (Palummo, 2013). De esta forma se da paso a factores de inadaptación que también son relacionados con la aparición de conductas agresivas, ya que al encontrarse los niños en una situación donde no se sienten a gusto con ellos mismos o con el ambiente en que viven, se hace más difícil la comprensión y aceptación de las normas por lo que al relacionarse con los demás, pueden mostrarse agresivos, retraídos o con recursos

limitados. Todo esto repercute en otras áreas de la vida como son las relaciones interpersonales y el aprendizaje (García-Baamonde, 2008).

Algunas características que se observaron al investigar a niños que fueron remitidos a un albergue mexicano fueron: baja autoestima, locus de control externo, problemas emocionales de tipo negativo y evasivo; los cuales son aspectos que permiten definirlos como población vulnerable (González, Valdés, Domínguez, Palomar & González, 2008; citado en Fragoso et al., 2012).

Estos problemas de conducta, relacionados con la situación de abandono por parte de las figuras parentales, pueden traducirse posteriormente en psicopatologías, que pueden ir desde síntomas depresivos hasta una depresión severa o fobia social. Aspectos que a la vez se relacionan con el fracaso escolar, desajustes sociales, conductas antisociales y conductas de autoagresión (Fragoso, C., et al., 2012).

También se considera como consecuencia de la institucionalización a la presencia de enfermedades psicosomáticas, como dermatitis recurrentes, dificultades en la alimentación, problemas de sueño, autoagresiones, poco interés por los demás y los objetos de la realidad, la ausencia de dolor, entre otras, las cuales pueden considerarse una forma de negación de la situación, que es expresada por el cuerpo (Builes, L.; Múnera, P., Salazar, C., & Schnitter, M., 2006).

Otra consecuencia es que la condición física de aquellos niños que se encuentran en instituciones sufre importantes daños, especialmente, en los casos de niños con discapacidades que requieren rehabilitación, terapia física u otros tratamientos especiales que en ocasiones la institución no puede brindar. En ocasiones, cuando las condiciones en las que se desarrolla la institucionalización suele ser deficiente, caracterizándose por la limitación de los recursos materiales, la deficiente formación del personal que trabaja en las instituciones y la ausencia de actividades educativas y de espacios de recreación, provoca que los niños sufran múltiples privaciones en lo que refiere a la alimentación, vestimenta y

acceso a servicios de salud, lo cual también imposibilita su correcto desarrollo físico y emocional (Palummo, 2013).

A pesar de tantos factores que generan consecuencias en el niño institucionalizado a nivel emocional, cognitivo o físico, no deja de ser importante el proceso por el que un niño pasa cuando es ingresado en una institución y las repercusiones emocionales que esto genera. Primero, que tras la experiencia previa de maltrato sea incorporado a un ambiente extraño genera en él el sentimiento de que está siendo castigado nuevamente. Segundo, los conflictos en relación a sus sentimientos por su propia familia y por los nuevos adultos de referencia. Tercero, responder con desapego emocional para negar la separación y pérdida de sus figuras significativas. Cuarto, desajuste y confusión en cuanto a los cuidados, sistema de valores o pautas educativas entre su familia y la institución (Velaz, C., et al., 2009).

La vida de los niños institucionalizados es realmente difícil, primero tienen que pasar por un proceso de separación, luego de ese primer desencuentro, lo que sigue a continuación para ellos es un historial de muchos desencuentros; por lo tanto, comienza una cadena que se repite y que va desde la ausencia de una figura paterna, la ausencia de apoyos de la familia extensa, hasta los múltiples desencuentros con los cuidadores (Builes, L., et al., 2006). Éstos son hechos que tienen una gran influencia en su desarrollo emocional, sobre todo, en la capacidad para establecer nuevos vínculos afectivos y para desarrollar relaciones sociales.

El problema de la institucionalización no es nada más que la permanencia prolongada de los niños, ya que esto produce daños permanentes que afectan su desarrollo, pudiendo afectar su desempeño cognitivo y su condición física; además de estar expuestos al riesgo de ser víctimas de violencia, abuso y explotación. La institucionalización expone a los niños a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, y su permanencia genera atrasos significativos en su desarrollo. Una regla general que ha sido señalada, es que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo. Por lo tanto, la práctica de colocar a niñas y niños en instituciones, los deja

expuestos al peligro y a sufrir secuelas permanentes, privándoles de muchos de sus derechos y de la protección que necesitan (Palummo, 2013).

En ocasiones, el hecho de permanecer en un albergue por un largo periodo de tiempo, que se extiende incluso hasta la mayor edad, conlleva a que el niño o adolescente, abandone el lugar habiendo crecido sin que se cumplieran algunos de sus derechos básicos para lograr el completo desarrollo de sus cualidades y capacidades (Morales, 2011). Por lo tanto, la UNICEF propone que la institucionalización debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por periodos muy breves debido a los daños que causa en los niños, niñas y adolescentes que la sufren. Diversas investigaciones demuestran que los niños que han sido adoptados o se integraron a familias de acogida tuvieron un mejor desempeño, no solo físico y cognitivo, sino en logros académicos e integración social como adultos independientes, que aquellos que crecieron en instituciones, por lo que debe ser la institucionalización la última medida, considerando a la adopción como la primera y más importante (Palummo, 2013).

CONCLUSIONES

A partir de la revisión documental y de los objetivos que se plantearon en un principio, se llega a las siguientes conclusiones:

Existen muchos enfoques teóricos que intentan dar una explicación al fenómeno de agresión; pero es la Teoría del Apego aquella que es más adecuada para explicar el fenómeno de agresión en niños, ya que toma en cuenta aportes de otras teorías como, el enfoque psicoanalítico y el enfoque etológico, haciendo énfasis en las relaciones tempranas como un factor primordial para el desarrollo del niño. Apelando a que durante la infancia existe una necesidad de proximidad y contacto con figuras significativas, necesidad que surge a través de procesos evolutivos como, la selección natural, y lo cual llevará a que el niño establezca un lazo emocional denominado vínculo de apego, el cual es determinante para el desarrollo futuro del niño.

Si consideramos que el apego surge de procesos evolutivos, los cuales tienen como objetivo buscar la supervivencia, puede explicarse que la agresión en niños institucionalizados surge como una función defensiva que es utilizada como un medio funcional adaptativo a través del cual podrán hacer frente a situaciones adversas y proteger así, su propia integridad psíquica. Y además, si consideramos que el vínculo de apego permite brindar seguridad al niño, podemos afirmar que los niños institucionalizados, sobre todo aquellos que han sufrido situaciones de maltrato y de abandono, no han crecido en un ambiente que les proporcione esa seguridad, por lo que probablemente han adoptado un estilo de apego inseguro o desorganizado de manera que difícilmente pueden establecer nuevos vínculos, ya que no poseen la capacidad de controlar aquellas situaciones de estrés y ansiedad que les son presentadas a lo largo de su vida y existe en ellos el temor a ser rechazados nuevamente o a sufrir algún otro tipo de pérdida, de manera que reprimen sus emociones y sentimientos, volviéndose en un momento de su vida seres aislados. Al momento de crear vínculos nuevos, lo hacen por medio de la agresión, utilizándola como mecanismo de defensa para evitar sufrimientos posteriores.

Es por esto que para comprender el desarrollo de la agresión en niños institucionalizados, deben tomarse en cuenta aquellas pautas, o estilos de apego, que el niño adopte en edades tempranas, junto con la sensibilidad de los padres y su capacidad para brindar seguridad al niño.

Las situaciones de maltrato y abandono son consideradas uno de los riesgos más importantes para el vínculo de apego, ya que son considerados una forma de ruptura del vínculo existente. El origen del maltrato infantil se encuentra en la dinámica familiar, surgiendo como consecuencia de una crisis familiar y como una situación transgeneracional. Las características de los padres o cuidadores, las características de los niños y los factores medioambientales, son considerados factores de riesgo para el origen del maltrato infantil.

En las situaciones de maltrato, están presentes procesos de aprendizaje por los cuales pasa el niño, y que según la Teoría del Aprendizaje Social, influyen en el desarrollo de las conductas agresivas. La familia, la sociedad y la cultura proporcionan modelos agresivos, los cuales el niño adopta a través de la observación y la imitación. Y es a través de una serie de reforzamientos y recompensas que surge un aumento en la probabilidad de la aparición de dicha conducta, lo que genera su propio mantenimiento. Los niños institucionalizados han estado expuestos a situaciones de maltrato, por lo que también lo han estado a modelos agresivos, los cuales tienden a reproducir a través de la imitación, pues el niño sabe que ciertas conductas resultan satisfactorias para resolver ciertos problemas. De esta manera se confirma que las conductas de maltrato infantil y de agresión, son adoptadas a través de un factor transgeneracional, ya que existe una repetición de patrones y pautas de crianza, en las cuales interviene el vínculo de apego, ya que la forma en que los padres tratan y educan al niño, determina el estilo de apego que el niño adopte en su niñez y el cual desarrollará hasta la vida adulta.

La mayoría de los niños institucionalizados han sufrido situaciones de maltrato y abandono, por lo que surge la necesidad de comprender si la agresión está relacionada únicamente con el tipo de vida que ha llevado el niño,

relacionada con sus experiencias tempranas, o como una consecuencia de la propia institucionalización, ya que se encontró que el propio hecho de estar institucionalizado genera en el niño diversas consecuencias. Las principales consecuencias se observan en el desarrollo de diversas funciones como, el lenguaje y la psicomotricidad; además de un retraso intelectual, incapacidad para establecer relaciones sociales, baja autoestima, enfermedades médicas, hostilidad, violencia y la aparición de agresión. Así mismo, se genera en el niño una ansiedad, como efecto de la separación existente entre él y su figura de apego. Sin embargo, cuando el niño posee una base segura, puede soportar más fácilmente una separación, ya que conoce que existe una disponibilidad de sus figuras de apego, las cuales estarán presentes cuando él lo necesite.

A partir de esto, se concluye que existe una relación entre las consecuencias generadas por la propia institucionalización, con las características propias del niño que son generadas por su propia situación de vida. Es por esto que las consecuencias generadas por la institucionalización no deben de generalizarse en todo los niños que se encuentran institucionalizados, ya que todos han pasado por diferentes situaciones de vida. Para identificar el origen de la agresión en el niño institucionalizado debe tomarse en cuenta algunos elementos, principalmente, conocer el contexto familiar y social del niño y tener un amplio conocimiento sobre la situación por la que se encuentra dentro de la institución. De esta manera se podrá identificar el origen de los síntomas del niño institucionalizado, principalmente, de la agresión.

En nuestra ciudad el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (SNDIF-DF), es el principal órgano gubernamental encargado de brindar institucionalización a los niños que se encuentran en estado de desamparo y vulnerabilidad. A través del Programa de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Desamparo, se realizan intervenciones de tipo social, psicológico y pedagógico con el objetivo de brindar asistencia social y lograr el correcto desarrollo social, emocional y educativo de los niños que se encuentran institucionalizados en los Centros Nacionales Casa Cuna y Casa Hogar para Niñas y Varones.

Las instituciones deben tener como principal función el brindar seguridad y sostén al niño, ya que la falta de esto es lo que lo ha llevado a estar dentro de una institución. El desarrollo del apego es importante y no debemos de restarle importancia, ya que es determinante para el desarrollo futuro del niño; lo que el niño adopte durante el proceso de desarrollo del apego, será aquello que llevará hasta la vida adulta. Sin embargo, la institucionalización no es lo que protegerá o permitirá el desarrollo del niño, es el vínculo generado con los padres o con alguna otra figura de apego. Por esto, debe intervenir de manera que el niño pueda establecer ese vínculo, y que lo haga con una figura que muestre accesibilidad, sensibilidad y estabilidad; y lograr así, que el niño crezca sobre una base segura.

RECOMENDACIONES

A partir de la revisión documental que se realizó, y de las conclusiones a las que se han llegado, se proponen las siguientes recomendaciones en cuanto a líneas de acción dirigidas hacia los padres o familia, y hacia la institución encargada de brindar asistencia social a niños y niñas en situación de desamparo:

Dirigidas a los padres y a la familia.

- Intervenir psicológicamente en hospitales de maternidad, en conjunto con profesionales del Trabajo Social, con aquellas mujeres y hombres que se han convertido en padres, para fomentar el establecimiento de un vínculo afectivo con el bebé. De esta manera, los padres tendrán conocimiento de la función que tiene el apego y de qué manera pueden proporcionarle al niño crecer sobre una base segura. La intervención puede realizarse a través de pláticas individuales y grupales, invitando a los padres a acudir constantemente al área de psicología para recibir una retroalimentación, y así evaluar frecuentemente la situación del niño y de sus padres.
- Dentro de las escuelas, se recomienda implementar pláticas dirigidas a los padres de familia y a los maestros, con la finalidad de brindarles información acerca del desarrollo del apego y de las consecuencias que conlleva la separación y la ruptura del vínculo. Así mismo, brindar información sobre las consecuencias que conlleva el maltrato infantil y el abandono.

Estas dos recomendaciones tienen el objetivo de evitar un mal desarrollo del vínculo de apego existente entre el niño y sus progenitores, y/o figuras de apego; y por lo tanto, evitar situaciones de maltrato, de abandono y finalmente, evitar la institucionalización.

- En cuanto a los padres y familias de niños que ya se encuentran dentro de una institución de asistencia social, se recomienda realizar frecuentemente visitas domiciliarias, y estudios sociales y psicológicos; esto para evaluar las condiciones de la familia y poder intervenir con terapias psicológicas que modifiquen la dinámica familiar y permitan la reintegración del niño al contexto familiar.
- En caso que se detecte una situación de maltrato dentro de la familia, deberá brindarse información sobre las consecuencias que esto genera en los niños; y canalizar a instituciones donde todos los integrantes de la familia puedan recibir ayuda psicológica para poder modificar la situación familiar.

Anudado a lo propuesto por la UNICEF (2013), se hacen las siguientes recomendaciones hacia la institución dedicada a brindar servicios de asistencia social a niños y niñas en situación de vulnerabilidad.

Dirigidas a la Institución.

- Principalmente, debe evitarse la llegada de los niños a las instituciones de manera permanente, debido a los efectos que se ha visto que genera la institucionalización. Debe prevenirse este hecho dentro de la familia, interviniendo de manera que se modifiquen ciertas características del contexto familiar, para que los niños no sean separados de sus familias.
- Considerar la separación del niño como último recurso, y en lo posible, que sea algo temporal y por el menor tiempo posible. Por ejemplo: si el niño es institucionalizado porque la madre no tiene los suficientes recursos para mantenerlo, la institución sea gubernamental o privada, deberá canalizar a la madre a alguna otra institución para que pueda mejorar su situación económica, y cuando eso suceda, el niño regresará con ella. Teniendo en cuenta que no puede existir una separación por cualquier razón, así sea mínima.

Debe existir una verdadera justificación para que así sea, pero siempre debe evitarse llegar a esos términos.

- En cuanto a los servicios que brinda la institución, se recomienda que exista un personal que sea especializado y que tenga una estabilidad dentro de la institución, ya que el cambio de diversas figuras representa para el niño institucionalizado una separación y un abandono más en su vida, lo cual afecta directamente su situación de vida.
- La institución debe proporcionar un ambiente firme y estable, en donde exista amor y cuidados; de manera que se les permita a los niños obtener confianza y cambiar aquellos modelos negativos a los que han estado expuestos, por modelos positivos que les permitan un aprendizaje de conductas consideradas correctas para su buen desarrollo.

REFERENCIAS

Libros

Auping, J. (2000). *Una revisión de la teoría psicoanalítica a la luz de la ciencia moderna*. México: Plaza y Valdés.

Bandura, A (1978). El papel de los procesos de modelado en el desarrollo de la personalidad. En Delval, J. (Ed.), *El desarrollo cognitivo y afectivo del niño y el adolescente* (243- 247). Madrid: Alianza Editorial.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia*. Barcelona: Páidos.

Bateggay, R. (1981). *La agresión*. Barcelona: Herder.

Belda, R.; Gimeno, A.; Mora, E.; Mora, R.; Nogales, F, V.; & Sanz, V. (2005). *Técnicos medios. Especialistas en menores de la generalitat valenciana*. España: MAD

Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos. Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata.

Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Argentina: Páidos. Traducción de Elsa Mateo.

Bowlby, J. (1998). *El apego. El apego y la pérdida*. España: Paidós. Traducción de Mercedes Valcarce Avello.

Campos, A. (2006). *Introducción a la Psicología Social*. Costa Rica: UNED.

Casado, J.; Díaz, J.; & Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. Madrid: Díaz de Santos.

Crozier, W. R. (2001). *Diferencias individuales en el aprendizaje: Personalidad y rendimiento escolar*. Madrid: Narcea.

Freud, A. (1993). *El yo y los mecanismos de defensa*. México: Páidos.

Freud, S. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.

_____ *Más allá del principio del placer*, (1920), T. XVIII.

_____ *El malestar en la cultura*, (1930 [1929]), T. XXI.

- Fromm, E. (2004). *Anatomía de la destructividad humana*. (19. Edición). México: Siglo Veintiuno.
- Hacker, F. (1973). *Agresión*. Barcelona: Grijalbo.
- Heredia, B. (2005). *Relación madre-hijo. El apego y su impacto en el desarrollo emocional infantil*. México: Trillas.
- Hogg, M. & Vaughan, G. M. (Ed.). (2010). *Psicología Social*. (6. Edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Johnson, R. N. (1976). *La agresión en el hombre y los animales*. México: Manual Moderno.
- León, A. T. (2004). *Desarrollo y atención del niño de 0 a 6 años*. (2ª. Edición). Costa Rica: EUNED.
- Lorenz, K. (1971). *Sobre la agresión: El pretendido mal*. México: Siglo Veintiuno.
- Moneta, M. E. (Comp.) (2003). *El apego. Aspectos clínicos y psicobiológicos de la díada madre-hijo*. Chile: Cuatro Vientos.
- Moser, G. (1992). *La agresión*. México: Publicaciones Cruz.
- Picornell, A (2011). *La infancia en desamparo*. Valencia: Nau LLibres.
- Querol, X. (1990). *El niño maltratado*. Barcelona: JIMS Pediátrica.
- Renfrew, J. W. (2001). *La agresión y sus causas*. México: Trillas.
- Rice, F.P. (1997). *Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital*. (2ª. Edición). México: Pearson.
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva: Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá: Ed. Norma.
- Roque, M.; Carrillo, M.; & Castillo, A. (1990). *El síndrome del niño maltratado como fenómeno social*. México: UNAM.
- Schaffer, H. R. (2000). *Desarrollo social*. México: Siglo Veintiuno.

Serrano, I. (1997). *Agresividad infantil*. Madrid: Pirámide.

Velaz, C.; Alonso, C.; Díez, M.; & Ferrandis, A. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: Un enfoque comunitario*. Barcelona: Grao

Winicott, D. (Eds.). (2006). *El hogar nuestro punto de partida: Ensayos de un psicoanalista*. Buenos Aires: Paidós.

Winicott, D. (1990). *Deprivación y delincuencia*. México: Paidós.

Artículos de Periódicos y/o Revistas en línea

Alcántara, L. (2014, Julio, 26). Albergues en México, sin control: expertos. *El Universal*. Recuperado de <http://www.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2014/albergues-en-mexico-sin-control-expertos--1025918.html>

Altmann, M. (2003). Agresividad y transferencia negativa en el contexto de la teoría del apego y la función reflexiva. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (97), 29-49. Recuperado de http://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup97/rup97-altmann.pdf

Builes, L.; Múnera, P., Salazar, C., & Schnitter, M. (2006). El encuentro de los desencuentros: Pautas de crianza presentes en las familias de niños menores de la calle Institucionalizados. *Informes psicológicos*, (8), 57-67. Recuperado de http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/page/gpv2_upb_medellin/pgv2_m030pregrados/pgv2_m030040020_psicologia/pgv2_m030040020110_revista/pgv2_m030040020110020_revista8/articulo%20n8a04.pdf

Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Revista internacional de psicoanálisis. Aperturas psicoanalíticas*, (3). Recuperado de: <http://www.aperturas.org>

Fragoso, C.; Ampudia, A.; & Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología* 15(2), 43-52. Recuperado de http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/files/23_9965_v15-n2-art4.pdf

- Gianino, L. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Av. Psicol*, 20(2), 79-90. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/6_avances_lgiannino_8.pdf
- Mendiola, M. (2005). Teoría del apego y psicoanálisis. *Revista internacional de psicoanálisis. Aperturas psicoanalíticas*, (20). Recuperado de <http://www.aperturas.org>
- Morales, C. (2011). A propósito de los derechos de los niños: más adopción y menos institucionalización. *Revista Mexicana de Derecho*, (13), 347-364. Recuperado de <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/mexder/cont/13/cnt/cnt15.pdf>
- Musitu, G.; Clemente, A.; Escarti, A.; Ruipérez, A.; & Román, J. (1990). Agresión y autoestima en el niño institucionalizado. *Quaderns de Psicologia*, (10), 231-250. Recuperado de <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/viewFile/615/588>
- Ortiz, E. (2002). Teoría del apego: Un enfoque actual. *Revista internacional de psicoanálisis. Aperturas psicoanalíticas*, (10). Recuperado de <http://www.aperturas.org>
- Rozenel, V. (2006). Teoría del apego y psicoanálisis. *Revista internacional de psicoanálisis. Aperturas psicoanalíticas*, (24). Recuperado de: <http://www.aperturas.org>
- San Miguel, M. T. (2006). Apego, trauma y violencia: Comprendiendo las tendencias destructivas desde la perspectiva de la teoría del apego. *Revista internacional de psicoanálisis. Aperturas psicoanalíticas*, (24). Recuperado de <http://www.aperturas.org>

Tesis electrónicas

- García-Baamonde, M.E. (2008). *Análisis de la competencia lingüística y de la adaptación personal, social, escolar y familiar en niños institucionalizados en centros de acogida*. (Tesis doctoral. Universidad de Extremadura). España. Recuperado de http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/page/gpv2_upb_medellin/pgv2_m030_pregrados/pgv2_m030040020_psicologia/pgv2_m030040020110_revista/pgv2_m030040020110020_revista8/articulo%20n8a04.pdf

Morales, M. A. (2012). *Transitivismo y separación temprana. Aportes al trabajo con niños y niñas institucionalizados*. (Tesis de Maestría. Universidad de Chile). Chile. Recuperado de <http://www.tesis.uchile.cl/bitstream/handle/2250/112777/cs39mmp1122.pdf?sequence=1>

Muñoz, J. (1988). *Psicología Social de la Agresión: Análisis teórico y experimental*. (Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona). Barcelona. Recuperado de <http://psicologiasocial.uab.es/juan/index.php/docs-mainmenu-89/category/12-mis-textos?download=12:psicologia-social-de-la-agresion-analisis-teorico-y-experimental>

Navarro, R. (2009). *Factores psicosociales de la agresión escolar: La variable género como factor diferencial*. (Tesis doctoral. Universidad de Castilla-La Mancha). España. Recuperado de <http://ruidera.uclm.es:8080/jspui/bitstream/10578/1005/1/273%20Factores%20psicosociales%20de%20la%20agresi%C3%B3n.pdf>

Informes

Diario Oficial de la Federación. (2014, Abril, 30). *Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Asistencia Social 2014-2018*. Recuperado de http://www.normateca.gob.mx/Archivos/66_D_3809_30-05-2014.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (s/f). *La Convención sobre los Derechos del niño*. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_Convencion_Derechos_es_final.pdf

Gaceta Oficial del Distrito Federal. (2014). *Acuerdo por el que se emite el protocolo para la Atención Integral de Niñas y Niños menores a 12 años de edad, referidos por la procuraduría para su asistencia social*. (Informe 1834). Recuperado de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Distrito%20Federal/wo93716.pdf>

Gobierno del Distrito Federal. (2000). *Manual de los Derechos de las niñas y los niños en el Distrito Federal*. Recuperado de http://www.sds.df.gob.mx/pdf/2013/publicaciones/derecho_3.pdf

Palummo, J. (2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe*. Recuperado del sitio de internet del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: http://www.unicef.org/lac/UNICEF_Estudio_sobre_NNA_en_instituciones.pdf

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la familia. (2011). Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad. Recuperado de: <http://sn.dif.gob.mx/wp-content/uploads/2014/04/NOM-032-SSA3-2010.pdf>