



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**“¿Sinceramente me Aman Papás? El Síndrome de
Alienación Parental, como forma de
Maltrato Infantil”**

T E S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
Iris Raziel Gómez Bautista

Directora: Dra. **Iris Xóchitl Galicia Moyeda**

Dictaminadores: Mtra. **Alejandra Sánchez Velasco**

Mtro. **Francisco Javier Robles Ojeda**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

A Dios

Gracias por estar siempre conmigo y nunca abandonarme y hacerme saber de mil maneras lo mucho que me amas.

A mi Madre

Por enseñarme que lo más importante en este mundo es AMAR, por tus cuidados, por tus consejos, por ayudarme con mis tareas siempre, por desvelarte conmigo, por inculcarme principios, por los valores, por respetar siempre mis decisiones, por el papá que me diste, en fin...por dejarme volar.

A mi Padre

Por ser el mejor, por estar conmigo siempre, por tus esfuerzos que no fueron en vano, por las comidas patrocinadas de mis cumpleaños, por cierto de mis mejores recuerdos, por acompañarme a mis exámenes, por apoyar mis decisiones, en fin...por aceptarme en tu vida y llenar la mía con tu presencia.

A mis hermanos

Por ser mis mejores compañeros de la infancia, Ale eres la razón principal de que yo eligiera esta apasionante carrera, siempre me sentí orgullosa de ser tu hermana, los amo.

A mis sobrinos

Por hacerme volver a vivir la infancia de mis hermanos, son el mejor regalo que ellos me han dado. Fátima, Gael, Ares y Kenia, los amo profundamente.

A mis abuelos

Por ser también mis padres y hacer de mi infancia la mejor, papá Chilo mis quemadas de pestañas valieron la pena, mamá Luisa gracias porque tu presencia hacia que extrañara menos a mi mamá.

A mis familiares

Que son todas y cada una de las personas que creyeron que algún día terminaría este gran proyecto.

A mis amigos

Que son muchos porque a lo largo de mi vida han contribuido a que sea muy feliz con su amistad y que los llevo por siempre en el corazón, Gabriela, Luz María, Isabel, Blanca, Liliana, Areli, Berenice, Isabel Arellano, Adriana, Ayde, Rebeca, Daniel, Ricardo, Sara y Jaz.

A mis hermanos del alma

Porque siempre siempre han estado conmigo en las buenas, en las malas y en las peores, por aterrizarme cuando me subo a la nube, por hacerme ver mis errores y creerme los aciertos, por apoyarme siempre, por su amor incondicional, por ser mis alas cuando las mías no han podido volar, gracias por su inmensa amistad soy muy afortunada de tenerlos a mi lado, Rocío Muñoz (china), Rocío Anzures (perita), Verónica (Camila) y Omar (infeliz), los amo.

Y por supuesto a mis maestros

Maestra Xóchitl, gracias por todo su tiempo, por sus enseñanzas, por su sencillez y por su amistad.

Maestra Ale, gracias por darse el tiempo para poder ayudarme

Maestro Javier, gracias por el consejo de mandarme con la mejor, por tus consejos pero sobre todo por tu amistad.

Los tres son una prueba enorme de la frase “por amor al arte”

América

Ser amado profundamente por alguien
le da a uno fuerza,
en tanto que amar profundamente a alguien
le da a uno valor

-Laotse

Cuando leí este pensamiento supe que era el preámbulo
para describir lo que significas para mí, hoy sé que todo sucede cuando tiene que suceder
ni antes ni después,
tuvo que haber sido así
para que tú fueras partícipe de este gran logro,
y tenlo por seguro que es el comienzo de muchos éxitos juntas.
Gracias hija por darme fuerza y valor para lograrlo.

TE AMO

Para reflexionar

Las infancias nunca duran. Pero todo el mundo se merece una.-Wendy Dale.

Una de las cosas más afortunadas que te pueden suceder en la vida es tener una infancia feliz.-Agatha Christie.

La mejor forma de hacer buenos a los niños es hacerlos felices.-Oscar Wilde.

Los niños no recuerdan lo que tratas de enseñarles. Recuerdan lo que eres.-Jim Henson.

Los niños son el recurso más importante del mundo y la mejor esperanza para el futuro.-
John Fitzgerald Kennedy.

Llevamos nuestra infancia con nosotros.-Gary D. Schmidt.

Lo que se les dé a los niños, los niños darán a la sociedad.-Karl A. Menninger.

La infancia tiene sus propias maneras de ver, pensar y sentir. Nada hay más insensato que
pretender sustituirlas por las nuestras.-Jean Jacques Rousseau.

Lo que pongas en los primeros años de tu vida quedará en ella hasta más allá de la muerte.-

Anónimo

Los niños son la esperanza del mundo.-José Martí

INDÍCE

INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO 1 REVISIÓN HISTÓRICO-SOCIAL DE LA VIOLENCIA.....	5
1.1 Orígenes de la violencia.....	6
1.2 Definición	7
1.3 Tipos de violencia.....	10
1.4 Factores de riesgo	15
CAPÍTULO 2 MALTRATO INFANTIL.....	17
2.1 Definición	18
2.2 Maltrato prenatal.....	21
2.3 Tipos de maltrato infantil.....	23
2.3.1 Maltrato físico	23
2.3.2 Maltrato emocional	25
2.3.3 Explotación laboral	28
2.3.4 Abuso sexual	29
2.3.5 Negligencia y Abandono.....	29
2.3.6 Abandono literal.....	31
2.4 Características del maltratador.....	31
2.5 Consecuencias generales.....	33
CAPÍTULO 3 SÍNDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL.....	36
3.1 Historia.....	37
3.2 Marco teórico	38
3.3 Definición	42
3.4 Comportamientos de un progenitor alienador	43
3.5 Criterios de identificación del niño alienado	45
3.6 Tipos de Síndrome de Alienación Parental.....	47
3.7 Causas	49
3.7.1 Triangulación	51
3.8 Consecuencias.....	53
CONSIDERACIONES FINALES	57
Conclusiones.....	57
BIBLIOGRAFÍA	59

INTRODUCCIÓN

Vivimos en una sociedad donde lo único constante que tenemos en la vida es el cambio. En ningún caso las cosas son estáticas y la familia no es la excepción, ésta ha evolucionado con el transcurso del tiempo. En la actualidad la familia se enfrenta a muchas adversidades como son: cambios políticos, económicos, sociales, el desarrollo de la misma tecnología que pareciera que cada vez nos aleja más como seres humanos, lo que trae como consecuencia la debilidad de nuestros lazos afectivos, entre otros.

Nos encontramos en los tiempos en que tal pareciera que la familia nuclear ya pasó de moda, porque si bien es cierto que el divorcio no es un proceso nuevo también es cierto que ahora es mucho más fácil realizar este trámite, parece ser que vivimos en la sociedad de lo exprés. Las profundas transformaciones que ha sufrido la familia a lo largo del tiempo se han convertido en un tema recurrente objeto de discusiones cuestionándose así la supervivencia de la familia. Aún así, la familia sigue siendo el primer contacto de socialización en un ser humano.

En la actualidad el divorcio es un fenómeno que lleva a una nueva concepción de la familia en la sociedad, ya que cada vez es mayor la cifra de niños que crecen en familias monoparentales. En las últimas décadas, las parejas que se divorcian han aumentado de manera significativa en México. Según las cifras de la Dirección de Estadística de la Presidencia de TSJ del DF, en el año 2008 se tramitaron 20,235 divorcios incausados y para el año 2010 aumentó a 31,364. En lo que respecta a los divorcios de tipo judicial, cuando hay hijos de por medio, se deben determinar procesos como son, la guarda custodia,

pensión alimenticia y el régimen de visitas y convivencias, ya que en muchas ocasiones los padres no se ponen de acuerdo y se comienza una lucha legal que pareciera interminable.

La pareja puede poner fin al matrimonio, pero no al lazo que se inició como padre o madre de familia. Al romperse el matrimonio, ¿qué pasa cuándo afecta a terceras personas involucradas como son los hijos? Tomando en cuenta los diversos puntos de vista que existen en torno a los efectos que el divorcio tiene en los niños, es importante señalar que éste puede ser sano si es llevado en los mejores términos posibles, es decir, en donde los padres puedan llegar a acuerdos sobre su futura relación y obligaciones con sus hijos. Cuando no logran ponerse de acuerdo ellos solos, ni con ayuda de terceros como abogados y jueces, entonces el divorcio afecta a los niños, no tanto por el divorcio mismo sino por el lugar que estos ocupan en el conflicto de sus padres, lo cual será determinante en su evolución psicológica.

Por lugar se entiende al proceso que se suscita cuando existe un grave conflicto que se inicia cuando uno o ambos padres comienzan una lucha legal, argumentando sus razones para quedarse con los hijos como si fueran objetos. Es aquí donde los padres tienden a propiciar que sus hijos tomen partido en esta disputa que solo debería corresponder a ellos, sobre todo cuando no se cumplen las tareas parentales de educación o manutención; las peleas y desacuerdos se vuelven permanentes, la necesidad de ganar y denigrar al otro cónyuge toma un lugar primordial y el bienestar de los hijos es olvidado, desembocando en lo que se conoce como Síndrome de Alienación Parental, término poco conocido hasta hace poco pero que cada vez toma mayor importancia debido a que se podría decir que es una de las formas más sutiles de maltratar a un niño.

Es por esta razón que en la investigación actual se realiza una revisión bibliográfica para identificar si las consecuencias de estar en un proceso de separación podrían considerarse como un tipo de maltrato infantil.

El presente trabajo consta de tres capítulos en los que se hace una revisión histórica de la violencia y sus tipos, ubicando así al maltrato infantil como uno de ellos. También se argumenta sobre cómo es que el síndrome de alienación parental puede llegar a considerarse una forma de maltrato infantil, tema central de este trabajo.

1. REVISIÓN HISTÓRICO-SOCIAL DE LA VIOLENCIA

Pareciera que conforme nuestra sociedad se ha ido transformando, el tiempo ha transcurrido, el nivel de educación, de avances tecnológicos, científicos y médicos han mejorado, el nivel de violencia no tendría porqué ir en aumento, ya que se presumiría que la violencia procede de una sociedad primitiva, ya que ha existido desde siempre: violencia para sobrevivir, violencia para controlar el poder, violencia para sublevarse contra la dominación, violencia física y psíquica.

Desde la más remota antigüedad, los hombres se han enfrentado entre sí por diversos motivos. En los últimos 5 000 años de la historia, la humanidad ha experimentado miles de guerras y conflictos y en todos ellos se han usado armas más poderosas que la fuerza humana. La historia de la humanidad es una historia de guerras y conquistas, donde el más fuerte se impone al más débil.

En la Edad de Piedra, los mismos instrumentos ideados para defenderse de la naturaleza salvaje fueron transformados en armas de guerra. Después, cuando el hombre descubrió los metales, construyó armas más mortíferas que la honda y la lanza con punta de piedra. Al irrumpir la pólvora en la historia, se fabricaron proyectiles para ser disparados por medio de un cañón. De modo que el arte de la guerra se perfeccionó entre el siglo XV y XVIII, con la progresiva consolidación del arma de fuego como factor decisivo en la contienda. El uso de la pólvora se extendió rápidamente a los campos de batalla y las armas tradicionales fueron sustituidas por arcabuces, mosquetes y cañones (Montoya, 2005).

1.1 Orígenes de la violencia

El hombre, desde el instante en que levantó una piedra y la arrojó contra su adversario utilizó un arma de defensa y sobrevivencia muchísimo antes de que el primer trozo de sílex hubiese sido convertido en punta de lanza. "Una ojeada a la Historia de la Humanidad -dice Sigmund Freud-, nos muestra una serie ininterrumpida de conflictos entre una comunidad y otra, entre masas mayores o menores, entre ciudades, comarcas, tribus, pueblos, estados; conflictos que casi invariablemente fueron decididos por el cotejo bélico de las respectivas fuerzas (...) Al principio, en la pequeña horda humana, la mayor fuerza muscular era la que decidía a quién debía pertenecer alguna cosa o la voluntad de qué debía llevarse a cabo. Al poco tiempo la fuerza muscular fue reforzada y sustituida por el empleo de herramientas: triunfó aquél que poseía las mejores armas o que sabía emplearlas con mayor habilidad. Con la adopción de las armas, la superioridad intelectual ya comienza a ocupar la plaza de la fuerza muscular bruta, pero el objetivo final de la lucha sigue siendo el mismo: por el daño que se le inflige o por la aniquilación de sus fuerzas, una de las partes contendientes ha de ser obligada a abandonar sus pretensiones o su oposición" (Freud 1972 cit. en Montoya, 2005 pp. 208-209).

Por esta razón algunos autores plantean que el primer problema al que se enfrentará la humanidad en el siglo XXI es la violencia, que es tan antigua (según la OMS) como su propia existencia. En épocas pasadas el término violencia se extendía principalmente a los actos tangibles de la agresión y destrucción de sujetos a sanciones reguladoras. Hoy en día se comprende que la violencia incluye estos actos, pero se acepta que es algo más complejo, incluyendo también los accidentes, el abuso físico y el psicológico (Navas y García, 2010).

La conducta agresiva es una manifestación básica en la actividad de los seres vivos. Su presencia en la totalidad del reino animal y los resultados de las investigaciones sobre la misma le dan el carácter de fenómeno “multidimensional”.

Puede parecer que los seres humanos aprenden con facilidad determinadas conductas agresivas, pero también han demostrado tener una buena capacidad para aprender métodos no violentos de respuesta (Navas y García, 2010).

1.2 Definición

El análisis de la violencia se hace más complejo y es más difícil encontrar aproximaciones comunes sobre sus orígenes, causas, manifestaciones y “soluciones” y es más difícil, también, lograr una conceptualización de la violencia. Ya que el concepto depende a que esté asociada ésta última, por ejemplo desde las aproximaciones a la violencia asociada a la política y al poder, trabajada por politólogos y polemólogos, a la violencia como “mito” del origen, trabajada por antropólogos en las fuentes de la antropología política, pasando por corrientes psicológicas sobre las teorías de la agresión y por la criminología e incluso por teorías psicoanalíticas, y hasta por la agresión animal, los autores no llegaban a dar una definición precisa o a ponerse de acuerdo sobre el concepto ya que ella tiene numerosas caras, fruto de procesos distintos. No se puede explicar con los mismos conceptos la violencia del criminal, la de una masa en delirio y/o la de una agresión militar.

Así pues, el término *violencia* proviene del latín *violentilla*, y es un comportamiento deliberado que provoca, o puede provocar, daños físicos o psicológicos a otros seres humanos, y se le asocia, aunque no necesariamente, con la agresión, ya que también puede ser psicológica o emocional, a través de amenazas u ofensas. Existen múltiples definiciones

de violencia, en especial las que se relacionan con la imposición de fuerza física. Sin embargo, la violencia es un concepto mucho más global y complejo, que se refiere a: *cualquier acto de comisión u omisión y cualquier condición que resulte de dichos actos, que prive a los sujetos de igualdad de derechos y libertades e interfiera con su máximo desarrollo y libertad de elegir* (Espín, Valladares, Abad, Presno y Gener, 2008).

Cuando la violencia se asume en su dimensión política, en esencia, se remite al problema del Estado y es definida como “el uso ilegítimo o ilegal de la fuerza”; esto para diferenciarla de la llamada violencia “legítima”, con la que quieren designar la potestad o el monopolio sobre el uso de la fuerza concedido al estado (Blair, 2009).

La mayoría de las reflexiones señalan los siglos XVIII y XIX como la época de mayor expansión de esta reflexión y/o del pensamiento sobre la violencia con autores como Rosseau, Marx y Engels. Esta perspectiva cubre desde el análisis de las guerras, de los conflictos armados y los estudios sobre el terrorismo, hasta el campo de las relaciones internacionales; con todo, ella no sirve para aludir a otras formas de violencia.

Pero cuando la violencia se asume en su dimensión social, (y no siempre es fácil diferenciarla de la política), el análisis de ésta se hace más complejo y es más difícil encontrar aproximaciones comunes sobre sus orígenes, causas, manifestaciones y “soluciones” y es más difícil, también lograr una de la violencia.

Blair (2009) de acuerdo con esto, indicó que en los mejores análisis se hace un llamado a la historia para recordar que la violencia es “tan vieja como el mundo” y cuestionó, de paso, ideas bastante extendidas (en los medios de opinión pública): las sociedades contemporáneas han sido las más violentas.

La violencia se ha convertido en un problema para la salud pública debido a la magnitud que ha alcanzado en las últimas décadas. Millones de personas mueren cada año por causas atribuibles a la violencia, y la mortalidad representa solo la parte más visible, ya que por cada muerte violenta se producen decenas o cientos de lesiones de diversa gravedad.

Cuando se ejerce presión psíquica o abuso de la fuerza contra una persona, con el propósito de obtener fines en contra la voluntad de la víctima, estamos en presencia de un acto de violencia (Gómez y Ramírez, 2005).

Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como: el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o una comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (Navas y García, 2010).

De todos los cambios del estado de salud debido a las variaciones de las condiciones del medio ambiente que se produjeron a lo largo del siglo XX, uno de los más complejos y profundos ha sido el aumento de la violencia.

La OMS estima que, 1 de cada 4 a 9 personas en los países en desarrollo sufre cada año lesiones por actos violentos, y que el 2 % del total de la población mundial está discapacitada como resultado de lesiones ocasionadas por accidentes o violencia.

La violencia, en todas sus manifestaciones, es un problema de salud pública que involucra a todos los países en todos los continentes. Los números que reflejan el problema son contundentes. Según el Informe Mundial sobre Salud y Violencia, editado por la OMS, 1,6 millones de personas pierden la vida cada año por actos violentos, más de 199 000

tienen entre 10 y 29 años, y unos 57 000 niños de entre 0 y 4 años son asesinados en el mismo período. Globalmente la violencia es la principal causa de muerte entre los 15 y 44 años; son hombres el 14 % de estos muertos y mujeres el 7. También los datos indican que no hay país

que tenga índice de violencia contra la mujer menor al 10%, y que en algunos alcanza hasta el 69% (Espín y cols, 2008).

Con sustento en la información captada por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011, de un total de 24 569 503 mujeres casadas o unidas de 15 y más años en el ámbito nacional, se registra que 11 018 415 han vivido algún episodio de maltrato o agresión en el transcurso de su vida conyugal, cifra reveladora de un alto índice de violencia de género, al representar cerca de la mitad de las entrevistadas.

1.3 Tipos de violencia

Según el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), distinguir entre unas y otras formas de agresión hacia la mujer resulta en ocasiones un tanto complicado, porque si bien pueden ocurrir en diferentes momentos, y eventualmente de manera aislada, lo más común es que se experimenten combinadas; sin embargo, para poder diferenciarlas y anotar sus alcances en forma organizada, se conceptualizan cuatro tipos de violencia al interior del hogar.

En primer término, está la violencia física, la cual entraña el uso intencional de la fuerza o de un arma para perjudicar la integridad corporal, en un intento de intimidar y controlar a la mujer; se produce en diferentes magnitudes, todas potencialmente peligrosas porque pueden ir desde una bofetada o empujones hasta lesiones que causan la muerte de la víctima

En el ámbito privado también se cometen agresiones sexuales, sin lugar a dudas una de las prácticas más habituales de la violencia de género, y de las menos denunciadas. Una forma más de violencia es la económica, que como un medio de dominación entraña negar a las mujeres el acceso o control de los recursos monetarios básicos, el chantaje o manipulación económica, limitar su capacidad para trabajar, o apropiarse y despojarla de sus bienes.

Y finalmente, la violencia psicológica o emocional, en muchas ocasiones más devastadora que la física, consiste en todas aquellas formas insidiosas de tratar a la mujer con el fin de controlarla o aislarla, de negarle sus derechos y menoscabar su dignidad, tales como los insultos, menosprecios, intimidaciones, imposición de tareas serviles y limitaciones para comunicarse con amigos, conocidos y familiares.

Por otro lado la clasificación utilizada en el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* emitido por la OMS la retoma Espín y cols. 2008 y hace la misma mención divide la violencia en 3 categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia

- La violencia autoinfligida.
- La violencia interpersonal.
- La violencia colectiva.

Esta categorización inicial distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos, y la violencia infligida por grupos más grandes, como el estado, contingentes políticos organizados, tropas irregulares y organizaciones terroristas. Estas 3 categorías generales se subdividen, a su vez, para reflejar tipos de violencia más específicos.

➤ La violencia autoinfligida. Esta comprende:

- El comportamiento suicida, que incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio (también llamados "parasuicidio" o "intento deliberado de matarse") y suicidio consumado.
- Las autolesiones o el automaltrato, que incluye actos como la automutilación.

➤ La violencia interpersonal. Se divide en 2 subcategorías:

- Violencia familiar o de pareja: es la que se produce, sobre todo, entre los miembros de la familia o de la pareja, y que por lo general sucede, aunque no siempre, en el hogar. Incluye el maltrato de los menores, la violencia contra la pareja y el maltrato de las personas mayores.

- Violencia comunitaria: es la que se produce entre personas que no guardan parentesco y que pueden conocerse o no, y sucede, por lo general, fuera del hogar, abarca la violencia juvenil, los actos fortuitos de violencia, la violación o ataque sexual por parte de extraños, y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de ancianos.

➤ La violencia colectiva.

Indica los posibles motivos de la violencia cometida por grupos más grandes de personas o por el Estado, y se subdivide en:

- Violencia social: son los actos delictivos de odio cometidos por grupos organizados, las acciones terroristas y la violencia de masas.

- Violencia política: incluye la guerra y otros conflictos violentos afines, la violencia del Estado y actos similares llevados a cabo por grupos más grandes.

- Violencia económica: comprende los ataques por parte de grupos más grandes motivados por el afán de lucro económico, tales como, los llevados a cabo con la finalidad de

trastornar las actividades económicas, negar el acceso a servicios esenciales, o crear división económica y fragmentación.

Evidentemente, los actos cometidos por grupos más grandes pueden tener motivos múltiples.

- Física.
- Sexual.
- Psíquica.
- La que incluye privaciones o descuido.

Estos 4 tipos de actos de violencia, con excepción de la autoinfligida, suceden en cada una de las categorías generales y sus subcategorías descritas con anterioridad. Por ejemplo, la violencia contra los niños cometida en el seno del hogar puede incluir abuso físico, sexual y psíquico, así como negligencia o descuido.

La violencia comunitaria puede incluir agresiones físicas entre los jóvenes, violencia sexual en el lugar de trabajo, y descuido de las personas mayores en los establecimientos asistenciales de largo plazo. La violencia política puede incluir la violación durante los conflictos armados, la guerra como tal, y la llamada guerra psicológica.

Aunque es imperfecta y dista mucho de gozar de aceptación universal, esta clasificación proporciona un marco útil para comprender los tipos complejos de violencia que acontecen en todo el mundo, así como la violencia en la vida diaria de las personas, las familias y las comunidades. También supera muchas de las limitaciones de otras clasificaciones, porque capta la naturaleza de los actos de violencia, la importancia del entorno, la relación entre el agresor y la víctima, y en el caso de la violencia colectiva, los

posibles motivos de la violencia. Sin embargo, tanto en la investigación como en la práctica, no siempre están claras las líneas divisorias entre los diferentes tipos de violencia.

Ya sea cual fuere el tipo de violencia, el sufrimiento no es sino el mismo así como lo mencionó Nelson Mandela en el informe mundial sobre la violencia emitido en el año 2002 en el que mencionaba que el siglo XX se recordaría como un siglo marcado por la violencia, debido a que existían diversos tipos de dolor: como el dolor de los niños maltratados por las personas que deberían protegerlos, de las mujeres heridas o humilladas por parejas violentas, de los ancianos maltratados por sus cuidadores, de los jóvenes intimidados por otros jóvenes y de personas de todas las edades que actúan violentamente contra sí mismas. Este sufrimiento, es un legado que se reproduce a sí mismo a medida que las nuevas generaciones aprenden de la violencia de las anteriores, es decir las víctimas aprenden de sus agresores y se permite que perduren las condiciones sociales que favorecen la violencia.

Es por esta razón que debemos tener conciencia que esto no debería existir más pues en lugar de escandalizarnos o asombrarnos lo vemos como algo que forma parte de nuestra cultura, algo cotidiano se ve incluso como algo que forma parte de nuestra identidad, sin embargo no debería enraizarse.

Debemos adoptar una cultura de empatía y respeto como seres que son parte de un mismo grupo no importando el color de la piel, división territorial, política, ideológica y religiosa, y tal vez así podrían evitarse muchos conflictos, alguna vez alguien me dijo que las discusiones empiezan porque uno siempre quiere tener la razón y esto no está mal pues cada individuo es único y en eso radica la autenticidad de cada uno, sin embargo esta no es razón suficiente para querer imponer tu punto de vista sobre otro ya que la razón no siempre obedece al respeto por el contrario se impone sobre este a través de actos y

diálogos violentos cuando no sabemos dialogar, ya que creo firmemente que esta es la clave que podría ser la base para que cese la violencia, pues la única cosa que nos distingue a los seres humanos de las demás criaturas salvajes: el lenguaje.

1.4 Factores de riesgo

Aunque suelen detectarse con más frecuencia en situaciones sociales poco favorables, los malos tratos se dan en todos los niveles tanto culturales como económicos y sociales. Es posible que la mayor accesibilidad de la sanidad pública y otros servicios públicos a las clases menos poderosas hagan más fácil la detección a este nivel, pero no es sinónimo de exclusividad.

Además de que los riesgos bien podrían variar de acuerdo al tipo de violencia que se ejerce, en este caso mencionaré a Pou (2010) quien explica los factores de riesgo, situaciones que favorecen o que indican la existencia de una disfunción que puede acabar en un maltrato específicamente infantil.

Los factores de riesgo pueden ir asociados a los padres, al niño o a la situación sociocultural de la familia, como se muestra en el siguiente cuadro:

ASOCIADOS A LOS PADRES	<ul style="list-style-type: none"> -Déficit mental -Inestabilidad emocional -Patología o problemas psicosomáticos (estima,depresión,etc) -Adicción a las drogas -Adicción a las drogas (alcoholismo, cocaína, etc. Delincuencia -Prostitución, -Desconocimiento de la función parental, -Desconocimiento de la evolución y necesidades del niño, -Aislamiento social, -Poco autocontrol. Poca tolerancia a la frustración, -Paternidad precoz,
ASOCIADOS A LOS NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"> -Discapacidades físicas o mentales, -Enfermedades crónicas, -Hiperactividad, -Prematuridad, bajo peso de nacimiento,
ASOCIADOS A LA SITUACION SOCIOCULTURAL Y A LA FAMILIA	<ul style="list-style-type: none"> -Desestructuración familiar, -Hijos no deseados, -Educación inadecuada, -Separación familiar, -Emigración, -Paro, -Problemas económicos, -Ausencia del hogar,

Sin embargo los factores de riesgo son sólo eso, y no otra cosa. Sería pues un error asociar la presencia de un factor de riesgo al diagnóstico de maltrato.

Su utilidad reside en que sirven para llamar la atención, para poner sobre aviso, para que vigilemos con más agudeza, y así estemos atentos a la aparición de los síntomas.

2. MALTRATO INFANTIL

El maltrato infantil es tan antiguo como la propia humanidad. En la misma Biblia se habla del castigo corporal como una muestra de amor hacia los niños: “Aquel que desestima la vara odia a su hijo, pero aquel que lo ama, es diligente para disciplinarlo” (Proverbios 13:24). Los cambios sociales, a nivel de valores, de respeto, de reconocimiento de los niños, así como también los cambios demográficos y otras muchas razones son las que han hecho que ciertas circunstancias, en otros tiempos consideradas como normales o incluso necesarias y deseables, sean reconocidas hoy en día como situaciones de maltrato hacia nuestros niños (Pou, 2010).

Los niños son y serán la parte más sensible de la sociedad no importa la época en la que nos encontremos, tal vez esa sea la razón por la que están más vulnerables a ser objeto de abuso por parte de los mayores. Se menciona a lo largo de la historia a los infanticidios como una práctica admitida o tolerada por la propia sociedad ya que en tiempos bíblicos Abraham estuvo a punto de sacrificar a su hijo como una prueba de obediencia, en la antigua Palestina hubo sacrificios de los primogénitos en honor a los Dioses se practicaba principalmente sobre los niños nacidos con anomalías congénitas o malformaciones ya que eran considerados monstruos o criaturas del demonio o peor aún a todo aquel que no cumplía lo estipulado incluso niños que lloraban en exceso podían ser eliminados.

En el siglo IV a.C. el Derecho Romano daba a la familia todo el poder sobre el niño de forma que podía ser vendido, castigado y eliminado a voluntad de ésta, esto no ocurría solo en aquella época ya que prevaleció al paso del tiempo, Pou (2010) menciona que una forma de controlar la natalidad era eliminar al 4º hijo, sin embargo la llegada del catolicismo como religión oficial en Roma frenó un poco estas prácticas, en la Edad Media

las cosas cambiaron poco ya que debido a la pobreza algunos eran abandonados a su suerte porque no podían mantenerlos y no fue hasta el siglo XVII que se empezó hablar de la infancia como un concepto diferenciado del adulto.

2.1 Definición

Como se observa el maltrato infantil siempre ha existido y no se le ha dado la importancia que se merece. No es hasta 1959 cuando la ONU en su Declaración de los Derechos del Niño lo considera como un delito. Hoy en día se le da la importancia adecuada y se condena el maltrato infantil, cosa que, hace algunos años, pasaba mucho más desapercibida e impune ante la sociedad (Zamora,2011).

Existen diversos conceptos de maltrato infantil propuestos por algunas instancias internacionales como los mencionados a continuación:

La ONU define al maltrato infantil como toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo (Zamora, 2011).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) por sus siglas en inglés, lo define como el segmento de la población que sufre ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales.

Según la OMS (2014) el maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de

otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil (Nota descriptiva no. 150).

Por otro lado Mesa y Moya (2011) mencionan que la definición de maltrato incluye tanto la falta de atención adecuada (negligencia o abandono), como los hechos que lesionan la salud física del menor (maltrato físico o abuso sexual), así como las acciones que atentan contra su salud mental (maltrato psicológico).

Actualmente, existe un aumento en la incidencia de lesiones por maltrato infantil, razón por lo que en la 49 Asamblea Mundial de la Salud que se realizó en mayo de 1996, se adoptó la Resolución 49.25, declarando a la violencia como un problema prioritario de Salud Pública, reconociendo las graves consecuencias inmediatas y futuras que la violencia tiene para la salud, el desarrollo psicológico y social de las personas, las familias, las comunidades y los países. Es un problema de Salud Pública por su extrema gravedad, afecta a los grupos sociales más vulnerables de la sociedad que son los niños; y las graves consecuencias sobre la salud y el bienestar, a corto y largo plazo. (Sánchez, Sánchez, Chacón, Muñoz, Mendoza, Pereyra y Valderrama, 2012).

México tiene niveles de violencia en contra de los niños y las niñas que superan considerablemente los de los países desarrollados, esto se debe a que existe un alto nivel de tolerancia para la violencia que se ejerce en contra de ellos, la imposición de castigos físicos o el maltrato verbal, por ejemplo, siguen siendo prácticas cotidianas que gozan de niveles altos de aceptación, por lo que deberán empeñarse mayores esfuerzos tanto para

desterrar estas prácticas como para promover formas de trato no violentas y respetuosas de la dignidad de los menores de edad (Informe Nacional Sobre Violencia y Salud, 2006).

A pesar de esto no se tienen cifras exactas del problema razón por la cual no se ha podido resolver adecuadamente en México y esto se debe a diferentes razones entre las que destacan:

- No existe una definición precisa, concreta y clara del fenómeno para que pueda ser empleada por todos los profesionales que intervienen en esta patología, de una manera universal.
- No se dispone de un registro nacional.
- La mayoría de los profesionales que interviene en la atención de estos casos tienen un conocimiento muy pobre de esta problemática.
- La sociedad tiene una cultura de la denuncia muy precaria. (Loredo, et. al, 2010).

Debido a esto, no se ha podido llegar a un acuerdo universal para lograr una definición de maltrato infantil y sus tipos, todas las definiciones descritas anteriormente lo mencionan como un abuso ya sea de índole física, psicológica, y sexual que lo ejercen no solamente sus padres directamente sino personas encargadas de su cuidado del menor e incluso se llega hablar de instituciones. El resultado es el mismo: el que un menor de edad esté en peligro debido a la incapacidad de los adultos para hacer frente a las situaciones que ellos mismos construyeron ya sea consciente o inconscientemente.

Se habla incluso de un maltrato desde antes que el menor este fuera del vientre materno llamado por algunos autores como maltrato prenatal o abuso fetal.

2.2 Maltrato prenatal

El maltrato prenatal es todo acto que ocurre cuando una gestante no tiene cuidado, consciente o inconscientemente de las atenciones que requiere su estado y ello da lugar a un riesgo para el feto (Pou, 2010).

La Norma Oficial Mexicana (NOM-007-SSA-1993) recomienda que la mujer con un embarazo de bajo riesgo tenga como mínimo cinco consultas prenatales y que preferentemente deben iniciarse en la décima segunda semana de embarazo, para prevenir las consecuencias catalogadas como maltrato fetal que según Zamora (2011) pueden ser: sufrimiento fetal, mortinato, prematuridad, crecimiento intrauterino retardado (CIR), bajo peso al nacer, microcefalia, niños con dificultad respiratoria, dificultad para alimentarse, vómitos, diarrea, sudoración, convulsiones, irritabilidad o letargo, síndrome de abstinencia neonatal (SAN), manifestaciones fenotípicas (Síndrome alcohólico fetal), malformaciones congénitas, daño cerebral con o sin lesiones permanentes y disfunción motora, infección de transmisión vertical (infecciones de transmisión sexual, hepatitis B, hepatitis C, VIH), además de que Ramos, Barriga y Pérez (2009) también mencionan otros como: retraso mental, retardo en el crecimiento intrauterino, prematurez, malformaciones congénitas, muerte fetal, síndromes de abstinencia de drogas y de muerte súbita.

Aunado a esto, en un estudio realizado por Ramos et al (2009) con una población de 333 madres en el cual el objetivo era identificar si el embarazo en mujeres adolescentes era factor de riesgo, se encontró que hubo maltrato fetal por control prenatal inadecuado en el 69.7% de las pacientes, consumo de drogas en el 24.5% y violencia física en el 5.6%. La combinación de dos o más formas de maltrato fetal ocurrió en el 20.7%. Al comparar el grupo de casos con sus controles se observó que las adolescentes llevaron un control prenatal inadecuado mucho mayor en comparación con las adultas a lo cual concluyeron

que el embarazo en mujeres adolescentes es un factor de riesgo para maltrato fetal y la forma más frecuente fue la atención prenatal deficiente.

Otro estudio realizado por Galicia, Martínez, Ordoñez y Rosales (2013), en el que participaron 48 mujeres adolescentes y adultas, cuyo objetivo fue identificar la relación existente entre la violencia, la depresión y el maltrato fetal, obtuvieron resultados semejantes al examinar el nivel de maltrato fetal presente en los dos grupos de mujeres embarazadas y pudieron concluir que la presencia de maltrato fetal fue más frecuente en las adolescentes que en las adultas y concluyen mencionando que aunque el maltrato fetal puede ser provocado por ignorancia, descuido, indolencia u otros factores que escapan del control de la mujer el efecto es el mismo: un daño directo al individuo en formación que tiene como consecuencia una merma en su calidad de vida.

Cabe mencionar que como no existe una definición única, ni una delimitación clara y precisa de maltrato infantil ya que algunos autores como Zamora (2011), Pou (2010), y Loredó et al (2010) consideran al maltrato fetal como un tipo de maltrato infantil y autores como Mesa, Moya (2010) y Pérez (2013) no lo hacen, de manera personal no se incluye este tipo de maltrato dentro de los tipos de maltrato infantil ya que apeándose a lo más admitido entre todos los autores una definición bastante reconocida y concordante entre ellos indica que el maltrato infantil son todas aquellas acciones que van en contra de un adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño, cometidas por personas, instituciones o la propia sociedad. Ello supone por lo tanto que un neonato no es un niño y por esa razón lo deje fuera ya que los demás tipos de maltrato infantil se mencionarán a continuación.

2.3 Tipos de maltrato infantil

Es posible elaborar una clasificación categórica del maltrato infantil, aunque habitualmente conviven diversos tipos de maltrato que pueden producir importantes consecuencias. El abuso físico y sexual, así como la negligencia en la infancia, están incluidos dentro del apartado “otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica” del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta edición, texto revisado (DSM-IV-TR p. 691).

Existen diferentes clasificaciones que hacen algunos autores en los que se hace mención de las formas tal como lo son: física, psicológica o emocional, explotación laboral, abuso sexual, o negligencia y abandono, abandono literal, mixto, institucional, entre otros, a continuación mencionaré algunos.

2.3.1 Maltrato físico

El maltrato físico engloba cualquier acción de carácter físico realizada voluntariamente que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el niño, son acciones no accidentadas producidas por los padres u otros adultos; también llamado maltrato físico por acción, es el más fácil de detectar tanto desde el punto de vista clínico como judicial o en otros medios y es el que más fácilmente se diagnostica (Zamora, 2011).

Con respecto a las lesiones o daños producidos en los niños, entre las más frecuentes Pou (2010) menciona las siguientes:

a) *Lesiones cutáneo- mucosas*: pueden ser hematomas, mordeduras, contusiones, equimosis, heridas inciso-contusas, laceraciones, erosiones y pinchazos. La presencia suele ser frecuente y reiterada ya que representa un indicador de especial importancia en menores de tres años su localización es en zonas no habituales y no prominentes como las áreas que

tienen que ver con la boca, zonas laterales de la cara, pabellones auriculares, cuello, región proximal y postero- interna de extremidades, tórax, espalda, área genital y nalgas.

Otra lesión presentada en piel son las quemaduras y escaldaduras, estas son incompatibles en extensión, profundidad, localización, distribución y patrón- tipo con la edad del niño a su nivel de desarrollo y con la historia relatada por los padres, es frecuente la asociación con otros indicadores de abuso sexual. La distribución de las quemaduras pueden ser producidas por la inmersión en agua caliente, o cualquier otro líquido caliente, objetos como plancha, parrilla, sartén, cuerda, cigarros, entre otros.

Otro tipo de maltrato suele presentarse en forma de alopecia traumática que se caracteriza por la presencia combinada de zonas de pelo perfectamente sano entre otras arrancadas sin que sigan una distribución determinada ni lógica.

b) Lesiones dentales: el tipo de lesión que presenta el niño pueden consistir en decoloración (necrosis de la pulpa) por traumatismo antiguo, fractura, desplazamientos, extracciones no accidentales.

c) Lesiones osteo-articulares: pueden ser fracturas o luxaciones en niños, suelen ser de diversos tipos entre las que destacan fracturas craneales, de nariz, fracturas o luxaciones de columna vertebral, fracturas de escápula, digitales. En este tipo de fracturas pueden incluir desviación deformación, acortamiento de extremidades (lesiones con afectación del cartílago de crecimiento o con desplazamiento de las epífisis) y lesiones de médula espinal (en lesiones de columna vertebral).

d) Lesiones orgánicas internas: este tipo de lesiones pueden ser aisladas o estar asociadas a otras manifestaciones traumáticas dentro de estas se encuentran:

Lesiones neurológicas (intracraneales): Este tipo de lesiones se dan directamente sobre el cráneo en el cual se puede producir una aceleración- desaceleración de la cabeza de atrás

hacia adelante (síndrome del niño sacudido o shaken baby), la compresión de la arteria carótida primitiva (síndrome de estrangulamiento), una aceleración rotacional brusca de la cabeza traccionando de la oreja (síndrome de la oreja en coliflor) o una compresión persistente y violenta del tórax.

Las lesiones más frecuentemente observadas son hematomas, hemorragias, edema cerebral, focos de contusión cerebral, infartos isquémicos, atrofia cerebral, edema pulmonar entre otros.

Respecto a las lesiones oculares el mecanismo de producción es un impacto directo sobre el ojo y las lesiones frecuentemente observadas son hemorragias retinianas, desprendimiento de retina, placas laculares retinianas, hemorragia vítrea, edema corneal, queratitis, opacidad corneal, cataratas traumáticas, subluxación del cristalino, atrofia del iris ,entre otras.

Las lesiones óticas son producidas por un impacto directo sobre la zona periauricular y las más frecuentemente observadas son hemorragia, desgarro o perforación timpánica y las secuelas suelen ser hipoacusia y sordera.

2.3.2 Maltrato emocional

A partir del estudio de las necesidades básicas de los niños en el aspecto emocional, cognitivo y afectivo Pou (2010) menciona que algunos autores establecen la definición de maltrato psicológico o emocional cuando se frustra o ataca directamente el cumplimiento de las necesidades que son básicas para el desarrollo psicológico: seguridad, amor, pertenencia y estima.

El maltrato emocional es aquel conjunto de manifestaciones crónicas, persistentes y muy destructivas que amenazan al desarrollo psicológico normal del niño, normalmente de carácter verbal. Estas manifestaciones pueden ser insultos, desprecios, rechazos, amenazas,

aterrorizar, no atender sus necesidades afectivas y de cariño, necesidades de socialización, de estimulación, indiferencia, en definitiva cualquier hostilidad verbal hacia el menor (Zamora, 2011).

Otra manera son los actos de privación de la libertad como encerrar a un niño o atarlo a la cama, no sólo pueden generar daño físico, sino que dará lugar alteraciones psicológicas graves, lo mismo ocurre cuando se amenaza o se intimida permanentemente al niño.

El doctor Garbarino, en 1998 indicó que existen cinco categorías de comportamientos que constituyen maltrato psicológico: rechazar, aislar, aterrorizar, ignorar y corromper. Las huellas que el maltrato emocional deja en el psiquismo del niño se constituyen en un obstáculo que inhibe, coarta, limita y, en casos extremos, paraliza completamente su desarrollo. (Informe Nacional Sobre Salud, 2006)

Aun cuando no se llegue a tales extremos, aquellos gestos que implican una falta de reconocimiento para el niño o su humillación en cualquier forma, suponen un gran sufrimiento difícil de medir o de cuantificar pero que producen efectos que truncan sus posibilidades de alcanzar un desarrollo pleno.

Este tipo de abuso puede resultar muy difícil de reconocer y a menudo puede confundirse con perturbaciones emocionales o psicológicas del niño. Sin embargo, existen algunos elementos que ayudan a distinguir entre las perturbaciones que éste puede padecer por otros motivos y las ocasionadas por el maltrato psicológico. Los padres de niños perturbados típicamente reconocen el problema y buscan ayuda para resolverlo; en cambio, los padres que abusan psicológicamente de los niños a menudo se presentan despreocupados y culpan a éstos del problema.

El maltrato emocional puede dar lugar a un desarrollo inadecuado del apego paterno-filial y, por lo tanto, que el niño no sienta esa familia como suya, afectando a su desarrollo psicológico normal, a su autoestima y a sus relaciones sociales posteriores. Se va a ver afectada la dignidad del niño y a su bienestar (Zamora, 2011).

Suelen aparecer en familias que tienen unos vínculos afectivos entre padres e hijos alterados. Una de las tareas como padres es saber reconocer las necesidades y dificultades afectivas de sus hijos y hacerlo además de acuerdo con las diferentes edades y los diferentes momentos del desarrollo. Existe en este grupo un elevado número de padres que fueron maltratados de pequeños y que reconstruyen sus vivencias pero sobre todo son padres incapaces de reconocer las necesidades del niño. Su manera de hacer es castigar excesivamente, amenazar repetidamente, recriminar, entre otras (Pou, 2010).

Asociado al tema de la familia disfuncional que ha proliferado tanto en los últimos años ha surgido un fenómeno en torno a un triángulo entre hijo y padres llamado Síndrome de Alienación Parental (SAP). El SAP en la mayoría de los casos, aunque no siempre es así, se origina cuando el vínculo matrimonial se rompe y los adultos hacen partícipes a los hijos de los conflictos que originaron la separación, generando en ellos, entre otras cosas, sentimientos de culpa, ansiedad, rechazo, a través de su manipulación psicológica para que denigren, dejen de querer o incluso odien al otro progenitor todo esto con el único fin de realizar una campaña de difamación que no tiene justificación alguna, ya que según Segura, Gil y Sepúlveda (2006) cuando no se garantiza y al contrario, se obstaculiza el derecho fundamental del menor de mantener una vida afectuosa y emocional con sus padres, eso es una forma de maltrato que le provoca daño a su bienestar y desarrollo emocional.

2.3.3 Explotación laboral

Como bien mencioné anteriormente el maltrato que han sufrido los niños a lo largo de la historia es extenso ya que en lo que se refiere a este rubro comenzó desde épocas pasadas en el comienzo de la Revolución Industrial, en la que los niños provenientes de familias de nivel económico bajo eran obligados a trabajar en condiciones lamentables.

La utilización de niños en trabajos de agricultura se debe al argumento de que tienen dedos ágiles y se usan en la recolección de flores y hojas de té, o atar nudos en las alfombras, Sumpsi (2007) señaló que en la agricultura, como en otros sectores, no hay ocupación que un adulto no pueda hacer tan bien, -si no mejor-, que un niño. La realidad es que los niños no exigen tantas garantías, son más fáciles de explotar y sobre todo son considerablemente más baratos, realizan el mismo trabajo que un adulto, pero se les paga bastante menos. Es por eso que son utilizados tanto en la agricultura, junto a la minería y la construcción, está considerada como uno de los tres sectores laborales más peligrosos.

Esto hace que no tengan la posibilidad de asistir a la escuela y de jugar, sin formación y experiencia que les respalde, sin instrucciones precisas, ni conocimientos sobre las medidas de seguridad y a menudo utilizando herramientas diseñadas para manos de adultos, los niños son particularmente vulnerables a los riesgos que encierra el trabajo en la agricultura, la silvicultura, la pesca y en el procesado, transporte y comercialización de alimentos y productos agrícolas.

Cálculos realizados recientemente por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) indican que en el año 2004, 218 millones de niños/as trabajaban y 126 millones realizaban trabajos forzados, así como también otro dato indica que cada año el trabajo infantil cobra casi 22,000 vidas. Millones de niños son parte de la fuerza laboral del mundo y muchos de ellos trabajan para saldar deudas familiares (Zamora, 2011).

2.3.4 Abuso sexual

Es el tipo de maltrato que más dificultad entraña a la hora de diagnosticar. Se trata de relaciones sexuales entre un niño y un adulto o un niño de más edad para las que el niño no está preparado evolutivamente y en las que se establece una relación de sometimiento, poder y autoridad sobre la víctima.

Son abuso sexual, conductas de carácter físico como la violación, el incesto, la vejación, prostitución de niños y la explotación sexual. También se considera abuso sexual conductas sin contacto como la solicitud indecente y la seducción verbal explícita. La realización de un acto sexual o masturbación en presencia de un niño, la pornografía infantil y el exhibicionismo ante niños (Zamora, 2011).

2.3.5 Negligencia y Abandono

Todo mundo está de acuerdo en que es la forma más frecuentemente de maltrato ya que se hacen evidentes debido a que son la punta del iceberg. Es necesario tener presente que las necesidades de cada niño son diferentes y que por lo tanto no podemos demostrar una norma uniforme y general para todos. Los cuidados que requiere un niño con una enfermedad crónica o con una discapacidad física o mental, o un niño hiperactivo, por ejemplo son muy diferentes a las de un niño normal (Pou, 2010).

- Negligencia

Mesa y Moya (2011) la mencionan como el maltrato por omisión, cuyo caso extremo sería el abandono, ésta consiste en el fracaso de los cuidadores en salvaguardar la salud, seguridad y bienestar del niño, los tres concuerdan en que existen diversos tipos como son:

a) *Negligencia física*: el no proporcionar al pequeño los cuidados o necesidades mínimas adecuadas en relación con la vivienda, la alimentación, vestimenta, higiene, vigilancia y protección para así evitar riesgos y lesiones.

b) *Negligencia emocional*: se define como rechazo a los cuidados psicológicos, atención inadecuada a las necesidades de afecto del niño y la falta de soporte emocional, es decir, no proporcionar amor, afecto, seguridad. Hacer que el niño viva y vea actos de violencia doméstica.

c) *Negligencia educativa*: cuando no se permite una escolarización normal del niño ya sea en instituciones o en donde se lleve a cabo su aprendizaje educativo, también abarca la alta permisividad (de manera crónica) ante las conductas desadaptativas, la falta de límites, el fracaso en la escolarización obligatoria y la inatención de sus necesidades.

d) *Negligencia médica*: rehusar o demorar el tratamiento médico con consecuencias para la salud del niño.

- Abandono

El abandono puede ser o no intencional como cuando por ejemplo se deja solo a un niño durante horas, porque ambos padres trabajan fuera del hogar, aunque de cualquier modo las consecuencias suelen ser las mismas ya que si se descuida la alimentación en un menor puede provocar malnutrición, retraso en el crecimiento, raquitismo, microcefalias, palidez (cansancio inapropiado para su edad), retrasos en del desarrollo psicomotor, puberal, en las adquisiciones madurativas, problemas de aprendizaje, obesidad, anemias, déficit de vitaminas.

Otra situación es que si no hay alguien para alimentar adecuadamente a un pequeño mucho menos lo abra para proporcionarle las condiciones de higiene que este requiere y

esto traerá consecuencias en su salud (infecciones en el aparato digestivo, en el aparato respiratorio, crisis de asma) y en su apariencia física (el niño mal vestido, sucio, con mal olor, piel sucia, con eccemas, micosis, pelo seco, en general condiciones de falta de higiene).

Este tipo de maltrato es sin duda el más cruel ya que abarca varios aspectos debido a que se deja al menor completamente solo al cuidado de sí mismo y por ende lo coloca en una situación totalmente vulnerable ya que lo hace presa fácil de accidentes en el hogar que lo podrían poner en riesgo de sufrir cualquiera de los maltratos mencionados anteriormente e incluso en situaciones extremas la muerte.

2.3.6 Abandono literal

Comprende todas aquellas situaciones en las que de manera total y absoluta el niño se encuentra en una situación de ausencia total de protección porque no tiene padres, tutores o cuidadores o estos han renunciado a cumplir con sus deberes de manera literal.

Existen tres situaciones en las que se manifiesta claramente esta situación de desprotección:

- La muerte de los padres e inexistencia de tutores o guardadores.
- El no reconocimiento de la paternidad o maternidad
- El abandono total en manos de otras personas o no, con desaparición y desentendimiento completo de su compañía y cuidado.

2.4 Características del maltratador

Al hablar de características que poseen las personas que ejercen cualquier tipo de violencia es necesario señalar que no existe una caracterización o un perfil exclusivo ya que estas características van siendo parte de la personalidad de los individuos tomando en

cuenta algunos factores como el genético, social, biológico y educacional entre otros es por eso que García (2013) menciona los siguientes:

I.- Naturalización de las conductas desviadas. El minimizar y naturalizar el problema de violencia argumentando que los pleitos son normales, considerando a su vez a estos como la forma más idónea para resolver los problemas

II. Alcoholismo. El alcohol es un factor importante ya que al actuar como desinhibidor reduce el miedo, la vergüenza, prudencia, ayudando al desarrollo de impulsos descontrolados y al actuar como intensificador puede ayudar a la presencia de diversas emociones como la alegría, pero también ira o coraje, pudiendo esto facilitar la ejecución de conductas agresivas.

III. Personalidad celotípica Los celos son una enfermedad que podría desencadenar malos tratos e incluso homicidio además de ser la principal fuente de violencia en contra de las mujeres.

IV. Trastornos de personalidad (psicópata).- El trastorno de personalidad podría fungir conjuntamente como factor de riesgo y como característica propia en los maltratadores. Así pues en esta característica se contempla la falta de empatía en las relaciones interpersonales, manipulación, desapego a la familia y remordimiento ante la conducta realizada.

V. Falta de control sobre la ira.- Los maltratadores se caracterizan por ser impulsivos, pues pierden el control de sus actos de manera fácil y constante.

VI.- Dificultades en la expresión de emociones y poca habilidad para comunicarse.- Muchos hombres han aprendido a que sus emociones no deben ser expresadas, pues la

cultura estereotipada en la que se han desarrollado les ha reiterado que ellos no pueden ser sentimentales ya que eso reflejaría su “debilidad”.

VII.- Déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas.- Tomando en cuenta las relaciones interpersonales, se puede decir que no es común que los maltratadores presenten habilidades de comunicación, pero tampoco se caracterizan por ser personas que saben resolver de manera adecuada los problemas suscitados. Lo anterior puede contribuir a que en ocasiones los conflictos no sean tan grandes como lo consideran los maltratadores que tienen esta característica. Debido a esto se podría generar un estrés permanente que actúa como desencadenante de conductas violentas.

VIII.- Baja autoestima.- Los maltratadores al carecer de una autoestima adecuada se muestran muy sensibles a lo que perciben como una afrenta a su dignidad: haberles llevado la contra, haberles quitado autoridad o mostrar una forma de pensar incorrecta, entre otras cosas.

IX.-Características socio-demográficas.-Se refiere a la edad, nivel de ingresos económicos, nivel de educación, entre otras.

2.5 Consecuencias generales

El maltrato infantil es un problema multifactorial con repercusiones múltiples que afecta al menor y a su familia por lo que se requiere ser atendido por un equipo multidisciplinar.

Las consecuencias son muy diferentes en función del caso. Los efectos del maltrato van a suponer efectos inmediatos y en ocasiones crónicos si no se interviene de forma

temprana y adecuada. Las consecuencias de los malos tratos pueden ser leves o graves, pueden ser temporales o durar toda la vida.

Dejando a un lado las lesiones físicas que son producidas en el menor a través del maltrato físico o el abuso sexual, existen otra serie de secuelas a las que la sociedad no presta tanta atención; hablamos de los trastornos conductuales, emocionales y sociales que se derivan del maltrato infantil (Zamora, 2011).

Según Zamora (2011) existen una serie de factores que van a influir en la frecuencia, severidad y cronicidad de estos trastornos. Estos factores son: intensidad y frecuencia del maltrato, características del menor, el uso o ausencia de la violencia física, relación del menor con la persona agresora, apoyo intrafamiliar al menor, acceso y competencia de los servicios sociales, sanitarios y psicológicos.

De forma general las consecuencias del maltrato infantil engloban:

- a) Consecuencias físicas: pesadillas, terrores nocturnos y problemas de sueño, alteraciones en la alimentación, alteraciones con el control de esfínteres, trastornos psicósomáticos.
- b) Consecuencias conductuales: conductas autolesivas, hiperactividad, bajo rendimiento escolar, trastorno disociativo de personalidad, delincuencia juvenil, consumo de drogas y alcohol, fugas del domicilio.
- c) Consecuencias emocionales: agresividad, aislamiento, culpa y vergüenza, miedo, depresión, rechazo a sí mismo, síndrome de estrés postraumático, fobias y disfunciones sexuales, alteraciones de la motivación sexual.
- d) Consecuencias sociales: problemas de relación interpersonal.

De manera general Mesa y Moya (2011) hacen mención a grandes rasgos que el maltrato infantil provoca entre otros efectos, una alta mortalidad y morbilidad ya que se calcula que un porcentaje de los casos existentes de retraso mental o parálisis cerebral se

debe al maltrato; además este tipo de niños presentan problemas cognitivos, de lenguaje, de aprendizaje, dificultades académicas, problemas emocionales y comportamientos autodestructivos.

Aunque indican que no todos los niños maltratados desarrollan conductas desadaptativas, las interrupciones en el desarrollo psicológico y neurobiológico sufridas durante la infancia pueden contribuir a que estos niños presenten psicopatologías a corto y a largo plazo.

3. SINDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL

La familia es la base del desarrollo humano dado que es el contexto social privilegiado para dotar de las condiciones necesarias que favorezcan el que sus miembros inmaduros, inexpertos e insuficientes, como son los hijos, alcancen su autonomía a todos los niveles. Además de los cuidados físicos necesarios que garanticen su supervivencia, la familia es la que proporciona el clima afectivo indispensable para que el proceso evolutivo transforme al ser biológico que es un bebé, en una persona, en un ser biopsicosocial (Vallejo, Sánchez-Barranco, y Sánchez-Barranco, 2004).

Sin embargo en la actualidad, un factor importante que atenta contra la familia es el divorcio, un fenómeno que se da cada día más en nuestra sociedad y esto lleva a una nueva concepción de la familia ya que cada vez es mayor la cifra de niños que crecen en familias monoparentales.

En las últimas décadas las parejas que se divorcian han aumentado de manera significativa en México; según registros de las características anuales de nupcialidad reportados por el INEGI (2006) en la década de los 70, 3 de cada 100 matrimonios terminaban en divorcio; para el año 2005 la cifra aumentó a 12 de cada 100. Particularmente para el Distrito Federal 20% del total de matrimonios registrados (37 mil) terminan en divorcio (Pérez y Zermeño, 2008).

Debido a que el modelo tradicional de familia ha sufrido grandes cambios (tanto en sus estructuras como en sus interacciones), existe en las últimas décadas un enorme incremento de separaciones y divorcios que hacen necesaria la creación de instrumentos procesales por parte del ordenamiento jurídico. Así, la legislación ha tenido que ir

adaptándose a las nuevas realidades familiares y ha tenido que regular las relaciones entre padres y madres separados con sus hijos (Segura, Gil y Sepúlveda 2006).

Es en esta parte del proceso en el que los niños son los más afectados y no tanto por el proceso del divorcio sino por el lugar que ocupan en el conflicto de los padres ya que según algunos autores éste determinará su evolución psicológica (Pérez y Zermeño 2008).

Cuando todos los intentos por resolver los problemas fallan, comienza a desarrollarse un grave conflicto en donde uno o ambos progenitores comienzan una lucha legal, argumentando cada uno sus razones para “quedarse” con los hijos. Los padres tienden a propiciar que sus hijos tomen partido en esa disputa. Las peleas y desacuerdos se vuelven permanentes, toma un lugar primordial la necesidad de ganar y denigrar al otro cónyuge y el bienestar de los hijos es olvidado (Pérez y Zermeño 2008).

3.1 Historia

Preocupado por el número cada vez mayor de niños que durante las evaluaciones para la custodia iniciaban un proceso de denigración hacia uno de sus progenitores, Richard Gardner que actuaba como perito judicial comenzó a estudiar estos síntomas en los niños en el año 1985 y utilizó el término de "Síndrome de Alienación Parental" (SAP) para referirse a los síntomas que veía en los niños después de la separación o divorcio, consistentes en la denigración y el rechazo de un padre antes amado (Oropeza, 2007).

En un principio Gardner indicó que el SAP se inicia con un “lavado de cerebro” de los niños por parte de un progenitor y los hijos acaban haciendo suyas las manifestaciones que les han inculcado (Tejedor, 2008).

3.2 Marco teórico

Oropeza y Tejedor (2007) hacen mención de que las motivaciones para entrar en esta dinámica del SAP pueden ser varias, una de ellas es la necesidad de apego (quiere decir sentir aprecio o inclinación por alguien) hacia uno de sus padres por el miedo a sentirse solo o el intento de agradar al progenitor con el que conviven para asegurarse una relación y evitar una nueva pérdida.

Este concepto está estrechamente vinculado a la figura del psicoanalista John Bowlby quien comenzó a investigar en el año 1948 por encomienda de la OMS las necesidades de niños sin hogar, huérfanos y separados de sus familias que dejó la Segunda Guerra Mundial, enfatizó que la formación de una relación cálida entre niño y madre es crucial para la supervivencia y desarrollo saludable del menor, tanto como lo es la provisión de comida, cuidado infantil, la estimulación y la disciplina (Repetur y Quezada 2005).

Esto lo pudo concluir tras su estudio basado en la observación clínica con niños institucionalizados y los hallazgos provenientes de la etología, entre ellos los estudios con primates no humanos y los del aprendizaje programado utilizando además al psicoanálisis como marco de referencia fue así como pudo articular lo que más tarde llamó la Teoría del Apego.

El apego alude a la disposición que tiene un niño o una persona mayor para buscar la proximidad y el contacto con un individuo, sobre todo bajo ciertas circunstancias percibidas como adversas. En particular, los bebés poseen conductas de apego tales como llorar, succionar, aplaudir, sonreír, seguir y aferrarse, aunque no estén claramente discriminando para dirigir esas conductas hacia una persona específica, es entonces que

Bowlby (1983) define la conducta de apego como “cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo, esto resulta sumamente obvio cada vez que la persona está asustada, fatigada o enferma, y se siente aliviada en el consuelo y los cuidados. En otros momentos, la conducta es menos manifiesta”, es decir, la relación de apego actúa como un sistema de regulación emocional, cuyo objetivo principal es la experiencia de seguridad, la conducta de apego puede manifestarse en relación con diversos individuos, mientras que el vínculo se limita a unos pocos.

El vínculo puede ser definido como un lazo afectivo que una persona o animal forma entre sí mismo y otro, lazo que los junta en el espacio y que perdura en el tiempo, el sello conductual del vínculo es la búsqueda para conseguir y mantener un cierto grado de proximidad hacia el objeto de apego, que va desde el contacto físico cercano bajo ciertas circunstancias, hasta la interacción o la comunicación a través de la distancia, bajo otras circunstancias, cuando esto ocurre se dice que un niño está vinculado a su cuidador, en general la madre, ya que sus conductas de búsqueda de proximidad se organizan jerárquicamente y se dirigen activa y específicamente hacia ella (Ainsworth, 1979 cit. en Repetur y Quezada 2005)

El vínculo permanece a través de períodos en los que ninguno de los componentes de la conducta de apego ha sido activado. Así, cuando un niño juega o se encuentra ante una separación de su figura de apego, el vínculo se mantiene pese a que las conductas de apego no se manifiesten. Este tipo de conductas fueron investigadas por Mary Ainsworth quien observó la interacción entre madres y bebés dentro y fuera de su hogar y en base a

esas observaciones pudo concluir que existen diferentes tipos de patrones de vínculo como son:

a) Infantes seguros: La relación favorable hacia la madre observada en el hogar fue identificada por el evidente placer del bebé por el contacto físico, ausencia de ansiedad en relación con separaciones breves y un uso inmediato de la madre como una “base segura” para la exploración y el juego. Bajo circunstancias no familiares, en contraste, los bebés de este grupo usan a la madre como una base segura desde la cual explorar en los episodios pre separación. Su conducta de apego se intensifica significativamente durante los episodios de separación, por lo que la exploración suele disminuir y es probable que haya malestar, pero en los episodios de reunión buscan contacto con, proximidad hacia o al menos interacción con la madre.

b) Infantes ambivalentes / resistentes: En casa el bebé se observa activamente ansioso, pero también a menudo sorprendentemente pasivo. En condiciones no familiares, estresantes, aparece una preocupación exagerada hacia la madre y su paradero, con la exclusión del interés en el nuevo ambiente. Expresiones elevadas, confusas y prolongadas de ansiedad, y a veces también rabia, continúan durante todo el procedimiento. En la situación extraña estos bebés tienden a mostrar signos de ansiedad aún en los episodios pre separación, presentan mucho malestar con la separación y también en los episodios de reunión.

c) Infantes evitativos o elusivos: Se caracterizan por ser en su mayoría activamente ansiosos en casa. Permanecen enojados y exhiben malestar frente a las separaciones más breves. Por el contrario, en la situación extraña aparece un marcado comportamiento defensivo. Esto se ve en una insistente focalización en la exploración durante todo el procedimiento, junto con la supresión de las expresiones de rabia, ansiedad y afecto hacia la

madre. Los bebés evitativos raramente lloran en los episodios de separación y, en los episodios de reunión evitan a la madre. Ainsworth (1979) interpretó que estos bebés respondían al elevado stress impuesto por la situación extraña en la forma de un proceso activo (aunque no necesariamente consciente), que inhibe las manifestaciones emocionales y conductuales del vínculo, planteó que el comportamiento de estos bebés era defensivo, porque se parece al de niños separados de sus madres por periodos más prolongados, denominado por Bowlby conducta de desapego

d) Infantes desorientados / desorganizados: Mary Main y Judith Solomon revisaron grabaciones de bebés encontrados “inclasificables” entre 1986 y 1990, y crearon la cuarta categoría de organización del vínculo, que se suma a las originales de Mary Ainsworth ya que puede bien indicar la ausencia de comportamientos defensivos disponibles, o el uso de las conductas más extremas, como la auto agresión o la paralización. Describieron a estos niños como faltos de estrategia; es decir son niños que parecen aturdidos, paralizados, que establecen algún estereotipo que empiezan a moverse y luego se detienen inexplicablemente.

El comportamiento bizarro e inconsistente de este grupo es más característico de los niños severamente descuidados por sus figuras paternas o maltratados (Fonagy en Repetur y Quezada, 2005). Este patrón se desarrolla también en parejas en las que la madre tenía una grave enfermedad afectiva bipolar y trata al niño de manera imprevisible, o con madres que han sufrido experiencias de maltrato físico o abuso sexual durante la niñez, o la pérdida no resuelta de una figura parental durante esa etapa de la vida (Bowlby en Repetur y Quezada, 2005).

Debido a esta problemática que se da en las discusiones entre los padres, la violencia y la ira son razones habituales para que las personas soliciten ayuda. Desde la

perspectiva del apego, la ira se provoca cuando existe una amenaza de separación y, tiene la función de garantizar que el vínculo de apego permanezca intacto. El rol de la ira como regulador del vínculo puede verse de formas muy diferentes en las relaciones adultas. Si uno de los miembros de la pareja lo pone en peligro disfrutando de una relación afectiva con otra persona, esto evoca directamente la ira del miembro traicionado, porque su seguridad y auto-estima están estrechamente vinculadas con su pareja (Holmes, 2011).

Aunado a esto, de los problemas generados en los procesos de divorcio, existen también los que hacen referencia al cumplimiento del régimen de visitas para con los hijos ya que es un tema de suma importancia debido a que se ponen en juego los referentes a la patria potestad y a la convivencia del derecho de los padres a formar parte activa de la vida de los hijos y viceversa ya que todo niño tiene derecho a mantener relación con ambos padres de manera regular, sin embargo, en numerosas ocasiones no se lleva a cabo el cumplimiento de ambos tipos de derechos por motivos asociados a la ruptura entre ambos padres. Es en este tipo de situaciones en las que cobra especial relevancia la existencia de un punto de encuentro neutral, asesorado por profesionales, que garantice los derechos de ambas partes y en especial de los menores (Becerra 2006).

3.3 Definición

Preocupado por el número cada vez mayor de niños que durante el proceso de evaluación para la custodia iniciaban este proceso Gardner comenzó a estudiar estos síntomas en los niños y utilizó este término para referirse precisamente al conjunto de conductas por parte del niño que son originados por uno de sus padres para odiar al otro.

Tras la ruptura de pareja, Aguilar (2013), indica que la relación entre los padres puede adoptar tres caminos: en primer lugar, un grupo de padres (cooperadores) en esta

relación ambos siguen relacionándose con su antigua pareja ya que anteponen las necesidades de sus hijos a sus propios deseos, hablan entre ellos de los temas que conciernen a sus hijos, coinciden en actividades de la escuela, culturales o deportivas llegando a acuerdos, modificando decisiones incluso establecidas judicialmente por sentencias. Por su parte los hijos de estos padres aprenden rápidamente las normas y límites de la nueva situación ajustándose a la nueva situación familiar. En segundo lugar, un grupo de padres (desconectados) lo forman aquellos que no mantienen ningún tipo de comunicación directa, es decir mediante abogados o los propios hijos, no comparten decisiones pero tampoco interfieren en las del otro, los hijos construyen dos mundos separados en donde lo que pasa en uno no se comenta en el otro. En tercer lugar, un grupo de padres (conflictivos u hostiles) llevan su conflicto de pareja más allá de su ámbito personal, introducen en su problema de pareja a sus hijos, familia extensa, entorno social y servicios públicos. Es en este escenario cuando surgen los procesos de interferencia parental en los cuales uno de los progenitores comienza a entorpecer la normal relación física y emocional de los hijos con el otro progenitor. A continuación se mencionan las conductas de este tipo de padres.

3.4 Comportamientos de un progenitor alienador

Existen acciones en este síndrome con las cuales el padre alienador intenta tener el control del hijo Segura, Gil, Sepúlveda (2006), Junco (2008) y Miralles (2010) mencionan algunas:

- Impedir el contacto telefónico de los hijos con el otro progenitor,
- Programar actividades incompatibles con las visitas,

- Atribuir el rol parental a su nueva pareja,
- Interceptar el correo y/o paquetes enviados por el otro progenitor para sus hijos,
- Insultar o desvalorizar al otro ante los niños,
- No informar sobre las actividades como por ejemplo salud, actividades escolares, de esparcimiento o culturales, de los hijos en común,
- Deteriorar la imagen de la nueva pareja del otro cónyuge,
- Impedir las visitas: por ejemplo alegar que el niño está enfermo, de viaje o simplemente no quiere recibir visitas,
- Buscar un cooperante para la alienación como puede ser su nueva pareja, sus padres, etc.,
- Tomar decisiones importantes sin consultar al otro progenitor como cambiarlo de colegio,
- Intentar cambiar los apellidos del niño,
- Buscar cuidadores alternativos al otro progenitor,
- Rechazar la ropa, juguetes, etc. que les compra el otro progenitor,
- Reprender a los hijos por contactar con el otro por teléfono, mail, correo, etc.,
- Culpar al otro progenitor del mal comportamiento de los hijos,
- Ridiculizar el afecto de los niños hacia el otro progenitor,
- Premiar las conductas despectivas y de rechazo hacia el otro progenitor,
- Amedrentar a los niños con que el otro progenitor les va a causar algún daño,

-Presentar denuncias falsas como la omisión de alimentos (Bermúdez, 2009) de abuso físico y/o sexual,

-Cambiar de domicilio a lugares alejados,

-Buscar informes médicos o psicológicos que avalen sus planteamientos,

Para Gardner, estos comportamientos característicos de los padres alienantes se aplican en igual proporción a padres y madres. Pueden iniciarse en el nivel bajo e ir incrementándose e intensificándose, cuantas más características aparezcan, más probabilidad existe de que el progenitor progrese del nivel moderado al grave (Oropeza, 2007).

3.5 Criterios de identificación del niño alienado

Existen diversas conductas que puede presentar el niño en este proceso de divorcio Gardner 1998 en Becerra (2006) los enlistó en 8 síntomas primarios y concluyó que la acumulación de estos fue lo que lo inclinó a considerarlos como un síndrome:

1.- Campaña de denigración: Esta campaña se manifiesta verbalmente y en los actos. El niño contribuye activamente. Suele ser la primera manifestación. El niño está obsesionado en odiar a uno de los progenitores. Ejemplo: “Es una mala madre...no me gusta como es...no la necesito...”

2) Justificaciones débiles: El niño da pretextos débiles, poco creíbles o absurdos para justificar su actitud. Argumentos irracionales y ridículos para no querer ir con el progenitor

rechazado. Ejemplo: “Mi madre me hacía comida que no me gustaba...y me compraba ropa que yo no quería...tampoco me dejaba ver la tele...”

3) Ausencia de ambivalencia: El niño está absolutamente seguro de él y su sentimiento hacia el progenitor rechazado, es maniqueo y sin equívoco: es el odio. Su sentimiento es inflexible, incuestionable. No hay sentimientos encontrados. Todo es bueno en un padre y todo es malo en el otro. Ejemplo: “Mi padre me quiere, es muy listo, sabe mucho...”, “¿Cosas buenas de mi madre? Pues no sé, ninguna”

4) Fenómeno del pensador independiente (acuñado por Gardner): El niño afirma que nadie lo ha influenciado y que ha llegado solo a adoptar esta actitud. La decisión de rechazar es propia. Ejemplo: “Lo sé porque lo sé yo”

5) Sostén deliberado: El niño toma de manera pensada la defensa del progenitor aceptado en el conflicto. Apoya reflexivamente al progenitor con cuya causa está aliado. Incluso cuando se les ofrece evidencia de que este miente. Ejemplo: “Eso que dices es mentira, sé que mi padre no me mentaría nunca, él tiene la razón”

6) Ausencia de culpabilidad: El niño expresa desprecio y no siente ninguna culpabilidad por el odio que siente y la explotación del progenitor rechazado. Falta de sentimiento de culpabilidad por la actitud mantenida en la visita con respecto al progenitor rechazado.

Existe indiferencia por los sentimientos del padre rechazado. Ejemplo: “Me da igual lo que le pase a mi madre”

7) Escenarios prestados: El niño cuenta, relata hechos que no ha vivido él, sino que ha escuchado contar. Por ejemplo, las afirmaciones del niño reflejan temas y terminologías propias del progenitor aceptado, palabras o frases que no forman parte del lenguaje de los niños. La calidad de los argumentos parece ensayada. Ejemplo: “El juez le ha dado la razón a mi padre, dice que me quede con él en la casa, que también es para mi padre”

8) Generalización a la familia extendida: El niño extiende su animosidad a la familia entera y a los amigos del progenitor rechazado, o a quienes se asocian con él. Aunque previamente esas personas supusieran para él una fuente de gratificaciones. Ejemplo: “cómo quieres que tengamos ganas de verte con el daño que nos has hecho tú y toda tu familia“

Miralles (2010) además menciona que por su parte el niño intenta seguir la alienación sobre el padre excluido para dar una mínima organización a su vida emocional, sin saber que todo lo que haga contra el padre excluido le pasará factura en un futuro próximo.

3.6 Tipos de Síndrome de Alienación Parental

Las motivaciones para entrar en esta dinámica pueden ser varias: como la necesidad de apego a uno de los progenitores, el miedo a sentirse solo o el intento de agradar al progenitor con el que se convive para asegurarse una relación y evitar una nueva pérdida, sin embargo no importa cuál de estos se presente, lo claramente importante es con que frecuencia.

Ya que la intensidad, y por lo tanto la gravedad del SAP, estará determinada por la presencia/ausencia de las manifestaciones sintomáticas del menor antes descritas surgiendo tres tipos principales de alienación (Gardner, 2002 cit. en Casals, Tur, Villanueva y Plaza s/f)

-Leve: No siempre están presentes los ocho síntomas primarios. La alienación es relativamente superficial y los niños básicamente cooperan con las visitas aunque se muestran críticos y disgustados.

-Moderado: Suelen estar presentes los ocho síntomas. Los hijos se muestran más agresivos e irrespetuosos y la campaña de denigración puede ser casi continua.

El padre rechazado es descrito como totalmente malo y el padre aceptado como totalmente bueno, defienden no estar influenciados y en las visitas adoptan una actitud opositora y destructiva.

-Grave o severo: Los ocho síntomas están presentes en su total intensidad. Las visitas pueden ser imposibles, la hostilidad es tan intensa que pueden llegar a la violencia física. Si se forzan las visitas, los menores pueden escaparse, quedarse paralizados o mostrar un comportamiento continuo opositora y destructivo. Gardner describe a estos hijos como fanáticos involucrados en una relación de *folie a deux* (*locura de a dos*) con el progenitor aceptado.

Un estudio realizado por Cassals y cols. (s/f) en el que participaron 15 menores con una edad entre 4 y 13 años, cuyas familias se encontraban en proceso de separación y en las cuales se pudo determinar la presencia de SAP, ilustra los niveles de intensidad descritos anteriormente ya que se encontró a través del test del dibujo de la familia que en los casos de SAP con intensidad leve-moderada, se mantiene el orden familiar lógico, ya que la figura del padre aparece valorada, no suprimida, e incluso sin distancia física existente entre él y la madre. Sin embargo, en los casos de intensidad severa de SAP, independientemente de quién sea el progenitor alienador o alienado, se rompe el orden lógico familiar, siendo el padre una figura desvalorizada, e incluso suprimida del orden familiar, y existiendo una marcada distancia entre él y la madre. Estos resultados reflejan los conflictos familiares en casos de SAP, diferenciando incluso entre sus distintos niveles de intensidad.

3.7 Causas

Ambos progenitores se divorcian entre sí, pero no se divorcian de los hijos; esto quiere decir que la pareja con hijos debe aprender a diferenciar claramente dos roles: el de pareja y el de padres, y reelaborar su concepto de responsabilidad parental compartida (Becerra, 2006). Es decir, el problema no surge porque los padres, responsablemente decidan poner fin a su vida en común, sino cuando hacen partícipes a sus hijos de los conflictos que ha generado la separación (Segura, Gil y Sepúlveda, 2006).

En el SAP el progenitor que aliena es el principal actor, tiene por objetivo alejar a los hijos del otro progenitor y esta conducta obedece a varios motivos entre los que según Junco (2008) destacan:

-Mantener el vínculo psicológico primario con sus hijos: anteriormente existía la idea arraigada de que las madres eran unas cuidadoras superiores a los padres, entonces al momento de la separación se daba por sentado que los hijos debían vivir con la madre. Este supuesto está siendo cuestionado cada vez más, apareciendo disputas por la custodia de los hijos que hacen que las mujeres sientan amenazada su preferencia para ejercer la custodia y por tanto el mantenimiento del vínculo primario con sus hijos, el cual intentan hacer prevalecer.

-La furia de un cónyuge. Un cónyuge que no desea separarse intenta vengarse del otro privándole del contacto con sus hijos, para lo cual los predispone en su contra.

-Disparidad económica. El progenitor que se sienta perjudicado económicamente por la ruptura conyugal o que quiera sacar ventaja respecto al otro puede utilizar a los hijos como modo de presionar un acuerdo ventajoso en el juzgado. Para lo cual los manipula y predispone en contra del otro.

-Formación Reactiva. Los sentimientos de enfado en el momento de divorciarse pueden ser usados para suprimir los sentimientos amorosos residuales. Los exagerados sentimientos de enfado activan los pasos necesarios para romper la relación.

-Amor obsesivo. El obsesivo amor por sus hijos que muestran los progenitores que alienan encubre una hostilidad subyacente. Ese amor obsesivo que exhiben hacia sus hijos es una forma de suprimir y reprimir continuamente los impulsos inconscientes de rechazo, abandono y cualquier otro daño hacia sus hijos.

-Proyección. Atribuyen a sus ex cónyuges tendencias y prácticas poco probables o imposibles que son producto de su propia imaginación y que resultan de sus propias inclinaciones en las áreas proyectadas y atribuidas

-Elaboración de tácticas excluyentes post separación. Algunas veces las maniobras de exclusión no empiezan hasta en el momento de producirse la disputa por la custodia, sino que ha precedido a la misma y son una mera extensión de las tácticas excluyentes previas, algunas empiezan en el momento de nacer el niño.

-Sobreprotección. Hay una superposición entre la sobreprotección de los hijos y el desarrollo del SAP, aunque ambos fenómenos pueden existir independientemente, no hay duda de que los progenitores sobreprotectores durante el matrimonio pueden incorporar el mismo mecanismo al programar a sus hijos con un SAP. Las madres sobreprotectoras son unas candidatas de alto riesgo de producir SAP.

Por otro lado Luengo cit. en Miralles, (2010) también menciona siete causas importantes del desarrollo del SAP son:

-En primer lugar, el deseo de venganza de la pareja (en la que se habían puesto grandes expectativas).

- En segundo lugar, el dominio del otro progenitor gracias al férreo control que tiene sobre el hijo, quien supuestamente hará claudicar al padre alienado.
- En tercer lugar, la venganza socio familiar a la que somete al otro cónyuge, al intentar aislarle de familiares y amigos hablando mal de él.
- En cuarto lugar, los celos de la antigua pareja, sobre todo si ésta tiene una nueva relación.
- En quinto lugar, la lucha por los privilegios obtenidos, dándose el caso de no dejar al padre alienado *ver* al hijo hasta que no cumpla todo lo pactado con anterioridad.
- Las dos restantes se incluyen en problemas psicológicos madurativos del padre alienador, que sería una persona egocéntrica e inmadura.

Es decir cuando en la familia llega el proceso de divorcio se rompe su equilibrio, es entonces cuando los límites del sistema se distorsionan, viniendo a interferir en el funcionamiento familiar y por tanto, en la satisfacción de las necesidades que el desarrollo de los hijos requiere (Aguilar, 2013).

En esta necesidad de “ganar” esta lucha conyugal, la búsqueda de aliados mediante triangulaciones se convierte en una tarea preferente y nada mejor que los hijos para convertirlos en aliados, aun cuando paguen un fuerte tributo en forma de conflicto de lealtades.

3.7.1 Triangulación

Linares (2006) menciona que triangular a los hijos es hacerlos partícipes en los juegos relacionales disfuncionales de sus padres. Ello puede ocurrir con relativa facilidad cuando estos se dejan arrastrar en el trato con los hijos por las tormentas que desencadenan una mala relación de pareja.

En este sentido la triangulación es un término usado comúnmente para expresar una situación en la que un miembro de la familia no se comunica directamente con otro miembro de la familia, pero sí se comunica con un tercer miembro, lo que puede conducir a que este forme parte del triángulo. El concepto se originó en el estudio de sistemas familiares disfuncionales, pero es también útil para describir los comportamientos de otros sistemas, incluyendo el ámbito laboral.

La triangulación también puede ser utilizada como una etiqueta para definir una forma de división, en una relación diádica en conflicto, en el que se incluye a un tercer miembro de la familia, con el fin de enfrentarlos una contra la otra, con lo que se logra el encubrimiento y desactivación del conflicto. Por lo general la persona que realiza la división o triangulación también participará en la difamación. Con el fin de armonizar el sistema familiar en conflicto, se establecen alianzas abiertas o encubiertas con un tercero restaurando así el equilibrio.

Este fenómeno tiene diferentes modalidades como lo son diversas situaciones como por ejemplo:

-El llamado “síndrome del juicio de salomón” ocurre cuando en una situación extrema un observador neutral puede tener la impresión de que los padres llegarían a preferir rasgar físicamente el cuerpo de sus hijos, antes que dejarles acceder al otro miembro de la pareja.

-La triangulación manipulatoria, en la que los hijos son instigados a aliarse con uno de los progenitores o con los dos de manera simultánea que no hace otra cosa que generar ansiedad en el niño.

-La triangulación equívoca, en ella dos progenitores muy distanciados relacional y afectivamente interpretan de manera simultánea que es el “otro” el que se ocupa de las necesidades relacionales y afectivas de un hijo y en consecuencia se desentienden. El resultado es que el hijo queda desatendido, en una especie de tierra de nadie emocional.

-La triangulación complementaria, como su nombre lo indica, se basa en una relación complementaria, y no simétrica, de la pareja progenitora de la niña o el niño que es víctima.

-El SAP que no es otra cosa que triangulación, un modo de dinámica que existe cuando se manipula a los hijos con el fin de destruir el vínculo existente con el otro progenitor, pero que es producido por un tipo de conductas específicas que ya se mencionaron anteriormente y es lo que le da este nombre acuñado por Gardner.

Sea cual fuere el tipo de triangulación que se de en la familia, lo importante es destacar que el único afectado será el más vulnerable y menos responsable, el niño.

3.8 Consecuencias

Como ya se mencionó anteriormente el divorcio es uno de los eventos que más estrés produce en los individuos, se ha demostrado que los hijos de padres divorciados sufren a nivel físico y psicológico especialmente cuando se ven implicados de algún modo en un conflicto prolongado entre sus progenitores (Aguilar, 2013).

Aunque existen aún pocos estudios acerca de las consecuencias que un SAP va a tener a corto y largo plazo en los menores, Segura y cols. (2006) pudieron observar en lugares como el Punto de Encuentro Familiar, ante la simple presencia física del progenitor rechazado, reacciones de ansiedad, crisis de angustia y miedo a la separación; el progenitor aceptado informa además de alteraciones a nivel fisiológico en los patrones de alimentación

y sueño, conductas regresivas, y de control de esfínteres. La sintomatología observada, coincide con la descrita en la literatura para las diferentes situaciones que atraviesan los menores que sufren maltrato emocional, a continuación se exponen los problemas más frecuentemente detectados:

Trastornos de ansiedad: los menores viven el momento de las visitas con un fuerte estrés, en estos casos observaron respiración acelerada, enrojecimiento de la piel, sudoración, elevación del tono de voz, temblores, finalizando en desbordamiento emocional, no pudiendo estar delante del progenitor rechazado con serenidad y normalidad. En ocasiones para afrontar las visitas, acuden a las mismas bajo los síntomas de medicamentos ansiolíticos como Clorazepato Potásico (Tranxilium® Pediátrico).

Trastornos en el sueño y en la alimentación: derivado de la situación anterior, son menores que a menudo manifiestan que sufren pesadillas, así como problemas para conciliar o mantener el sueño. Por otro lado pueden sufrir trastornos alimenticios derivados de la situación que viven y no saben afrontar, ingiriendo alimentos compulsivamente o no alimentándose, hechos que el progenitor alienador suele utilizar para cargar contra el otro, haciendo ver que estos síntomas son debidos al sufrimiento del/la menor por no querer ver al progenitor rechazado por el daño que este les ha producido.

Trastornos de conducta:

- Conductas agresivas: cuando el SAP está en un nivel severo, las visitas se hacen imposibles ya que se observa en los menores problemas de control de impulsos, las conductas agresivas pueden ser verbales como insultos, o incluso físicas.
- Conductas de evitación: en esta los menores despliegan una serie de conductas para evitar enfrentarse a la visita, como pueden ser somatizaciones de tipo ansioso que producen una

llamada de atención en el progenitor alienador y que tienen como consecuencia no pasar a la visita.

- Utilizan lenguaje y expresiones de adultos: los menores verbalizan términos judiciales, así como tienen un claro conocimiento acerca de dichos procesos. Por otro lado realizan verbalizaciones que son un claro reflejo de la fuerte conflictividad que viven y de la postura que han tomado en el conflicto, que es al lado incondicional del progenitor no rechazado.
- Dependencia emocional: los menores que viven las situaciones descritas anteriormente sienten miedo a ser abandonados por el progenitor con el que conviven, ya que saben, y así lo sienten, que su cariño está condicionado. Tienen que odiar a uno para ser querido y aceptado por el otro, y ese odio tiene que ser sin ambivalencias; todo ello va a crear una fuerte dependencia emocional para el menor. Todo ello va a tener como consecuencia la creación de una relación patológica entre progenitor e hijo.
- Dificultades en la expresión y comprensión de las emociones: suelen expresar sus emociones de forma errónea, centrándose excesivamente en aspectos negativos. Por otro lado muestran falta de capacidad empática, teniendo dificultades para ponerse en el lugar de otras personas, manteniendo una actitud rígida ante los distintos puntos de vista que ofrezca el progenitor rechazado.
- Exploraciones innecesarias: en los casos severos, pueden darse denuncias falsas por maltrato hacia los menores, estos se van a ver expuestos a numerosas exploraciones por parte de diversos profesionales, las cuales, además de ser innecesarias, producen una fuerte situación de estrés. También hace que adopten un rol de "víctimas" de algo que no han sufrido pero que debido a la campaña de denigración del progenitor alienado, y a la autonomía de pensamiento, toman como algo real, teniendo unas consecuencias devastadoras para su desarrollo psicológico.

Otra de las consecuencias de esta problemática tiene que ver con el tiempo ya que es un factor contextual de extrema importancia en su desarrollo ya que este empeora y no soluciona la falta de relación entre el hijo y el padre visitador, lo anterior redundando en la importancia de que los psicólogos forenses puedan detectar de un modo fiable y rápido la aparición del SAP (Vilalta, 2011).

CONSIDERACIONES FINALES

Conclusiones

A lo largo de este trabajo se mencionó que el modelo tradicional de familia ha sufrido grandes cambios en los últimos años, tanto en sus estructuras como en sus interacciones, existiendo en las últimas décadas un enorme incremento de rupturas lo que trae como consecuencia la inestabilidad afectiva y emocional del niño y su desarrollo puede verse seriamente amenazado por la separación o el divorcio de los padres.

El surgimiento de nuevos lazos afectivos o evidentes cambios en las relaciones paternofiliales, junto con los habituales conflictos, problemas de comunicación o crisis, varios aspectos se han ido focalizando en las relaciones entre padres e hijos dadas las circunstancias cambiantes a las que se hallan sometidos.

Sin embargo, la familia sigue estando plenamente vigente, a pesar de que las formas de comportamiento familiar hayan sufrido cambios drásticos, especialmente durante las últimas décadas ya que debido a esto, ha surgido una preocupación por investigar las consecuencias que trae en los hijos una separación ya que no es nueva la conducta que se realiza para hacer daño a un cónyuge a través de los hijos, sin embargo es cierto que ahora tiene nombre y apellido. Y aunque efectivamente el síndrome de alienación parental no es un síndrome médico y aún no ha sido reconocido en ninguna de las ediciones del DSM se espera se considere ya que existe y está generando un daño psicológico a los niños que son víctimas de sus padres.

Un niño no puede crecer y ser una persona sana, en todos los sentidos, si a lo largo de su infancia se le ha enseñado que un progenitor, al que antes quería y que le dedicaba tiempo, ahora es alguien odioso e indeseable. Esto afectará su relación con otras personas del mismo género y a sus futuras relaciones con otras personas adultas. La alienación es una forma de abuso contra los hijos porque puede producir un daño psicológico permanente

en el vínculo con el progenitor alienado, que a veces puede ser peor que el abuso físico real que tiene una mejor recuperación.

El SAP puede provocar en los hijos víctimas: una depresión crónica, problemas para relacionarse en un ambiente psicosocial normal, trastornos de identidad y de imagen, desesperación, ansiedad, sentimientos de culpabilidad (sobre todo cuando el hijo se da cuenta, una vez adulto, que ha sido cómplice, a pesar suyo, de una gran injusticia contra el progenitor alienado), sentimientos de aislamiento, comportamientos de hostilidad, falta de organización, personalidad esquizofrénica y a veces el suicidio.

Finalmente se concluye que los efectos del SAP sobre los niños y sobre el progenitor alienado son una forma de maltrato o abuso psicológico y emocional. Son muchos los autores que coinciden con este pensamiento. Los niños no pueden ayudarse a sí mismos, de ahí la importancia de una intervención adecuada para solventar este problema. Si la intervención no se produce, el niño queda abandonado y puede crecer con pensamientos disfuncionales, no tener nunca una relación positiva con el progenitor alejado y sus propios procesos de pensamiento son interrumpidos y sustituidos por otros patológicos que no les son propios.

Hay acuerdo en que los niños que sufren el SAP pueden llegar a desarrollar trastornos psiquiátricos serios que pueden manifestarse a corto, medio o largo plazo y si de verdad queremos solucionar la situación que ha desencadenado el SAP debemos abordarlo desde una intervención terapéutica y no únicamente desde un proceso judicial.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, J. (2013). Síndrome de Alienación Parental. Síntesis. España

Becerra, C. (2006). El síndrome de alienación parental: análisis de tres casos. Jornades de Foment de la Investigació. España

Blair Trujillo, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición. Política y cultura, (32), 9-33.

Casals, E., Tur, R. F., Villanueva, L., & Plaza, E. (s/f) Análisis del test del dibujo de la familia en una muestra de menores inmersos en el Síndrome de Alienación Parental (SAP)

Espín, J., Valladares, A., Abad, J., Presno, C. y Gener, N. (2008). La violencia, un problema de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral, 24(4).

Galicia, I., Martínez, B., Ordoñez, D. y Rosales, H.(2013).Relación entre maltrato fetal, violencia y sintomatología depresiva durante el embarazo de mujeres adolescentes y adultas un estudio piloto. Psicología y Salud. Vol. 23 (1). 83-95.

García, L. (2013). Criminología y violencia familiar: una aproximación a la violencia en el hogar a partir del estudio de las características del maltratador (Doctoral dissertation, Universidad de Castilla-La Mancha).

Gómez, P. y Ramírez, A. (2005). XXI ¿Otro siglo violento? España: Editorial Díaz Santos.

Holmes, J. (2011). Teoría del apego y psicoterapia. Descleé de Brouwer. S.A. España.

Inegi 2011.Panorama de violencia contra las mujeres en el Distrito Federal. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH.

Informe Nacional sobre violencia (2006).Extracto del informe nacional sobre violencia y salud.

Junco, M. (2008) Motivaciones que subyacen al progenitor que aliena. Psicología jurídica, familia y victimología. Ediciones de la Universidad de Oviedo. España.

Linares, J. (2006).Las formas del abuso. La violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella. Páidos. México.

Loredo, A., Trejo,J.,García,C.,Portillo,A.,Capistrán,A.,Carballo,R.,Mendoza,O.,Hernández, A., Alcantar,I., Saucedo, J., Ramos, L., De la llata, M., Sotelo, M. y Martín, V. (2010) Maltrato Infantil: Una acción interdisciplinaria e institucional en México Comisión Nacional para el estudio y la atención integral al niño maltratado. Primera parte. Salud Mental. 33 281-290.

Mesa, P. y Moya, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el 'ciclo de la violencia'. *Revista de Neurología*, 52(8), 489-503.

Miralles, F. (2010). Qué debemos saber sobre el síndrome de alienación parental. *Acta Pediátrica*, 68(9), 437-441.

Montoya, V. (2005). Teorías de la violencia humana. (4) 5.

Navas, M. y García, P. (2010). *Violencia en la familia. Estudio multidisciplinar*. Dykinson, Madrid.

OMS 2014. Nota descriptiva No.150

Oropeza, J. (2007). Síndrome de Alienación Parental, Actores Protagonistas. *Revista Internacional de Psicología*, 8(02).

Pérez, M. (2013). *Violencia y Maltrato Infantil en la familia: una reflexión actual y prospectiva*. Instituto de investigaciones Jurídicas. UNAM.8

Pérez, M. y Zermeño, M. (2008). El Síndrome de Alienación Parental en los procesos de separación de la pareja; la situación actual en México. *Psicología jurídica, familia y victimología*.

Pou, J. (2010). *El pediatra y el maltrato infantil*. Ergon. Madrid

Ramos, R., Barriga, J. y Pérez, J. (2009). Embarazo en adolescentes como factor de riesgo para maltrato fetal. *Ginecología y Obstetricia de México*, 77(7) 311-316.

Repetur, K. y Quezada, A. (2005). Vínculo y desarrollo Psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6 (11),

Sanchez, D., Sanchez, Chacon, O., Muñoz, M., Mendoza, M., Pereyra, S., Valderrama, C. (2012). *Maltrato Infantil*. *Revista Médica Rebagliati*. 1.(1) CHECAR QUE AUTOR FALTA

Segura, C., Gil, M., y Sepúlveda, M. (2006). El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato infantil. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 117-128.

Sumpsi. (2007) *Desarrollo territorial rural. Relaciones entre las transformaciones institucionales y productivas. Territorios Rurales. Movimientos sociales y desarrollo territorial rural en América Latina*. Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. Andros

Tejedor, A. (2007). INTERVENCIÓN ANTE EL SÍNDROME DE ALIENACIÓN PARENTAL *Anuario de Psicología Jurídica*, (17)79-89.

_____ (2008). *SAP y Maltrato*. *Psicología jurídica, familia y victimología*. Ediciones de la Universidad de Oviedo. España.

Vallejo, R., Sánchez-Barranco, F. y Sánchez-Barranco, P. (2004). Separación o divorcio: trastornos psicológicos en los padres y los hijos. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 92, 91-110.

Vilalta, R. (2011). Descripción del Síndrome de Alienación Parental en una muestra forense. *Psicothema*, 23(4), 636-641.

Zamora, M. (2011). *Maltrato infantil. Prevención e intervención*. Formación Alcalá. España.