



## **Los niños en el Perú: violencia y maltrato infantil**

Dr. Héctor Lamas Rojas  
Academia Peruana de Psicología  
2013

## **La situación de la niñez en el Perú**

Según datos de UNICEF, el Perú ha llegado a la segunda década del Siglo XXI con 30 millones de habitantes. Los peruanos y peruanas menores de 18 años conforman el 37% de la población. Los niños y niñas menores de 5 años representan el 12%.

La población es mayoritariamente urbana. Se estima que en el 2013 el 74% de los peruanos y peruanas vivirán alejados de las zonas rurales. Esta migración hacia la ciudad, que tiene como protagonistas mayoritariamente a pobladores indígenas andinos y amazónicos, se inició hace varias décadas pero alcanzó su punto más alto durante los años 80 cuando se vivió un conflicto armado interno.

Datos básicos

(Al 2009 a menos que se indique lo contrario)

- Población infantil (menores de 18 años) : 10,6 millones
- Tasa de mortalidad de menores de 5 años : 21 por cada 1.000 nacidos vivos
- Bajo peso (moderado y severo): 4%
- (Tasa de permanencia hasta el último grado primario (2007) 83%
- Uso de fuentes mejoradas de agua potable ( 2008): 82%
- Uso de instalaciones mejoradas de saneamiento (2008) : 68%
- Trabajo infantil (niños y niñas de 5-14 años, 2007) :34%
- Inscripción del nacimiento (menores de 5 años, 2007) : 93%
- Niños y niñas de un año de edad inmunizados con DPT3: 93%
- Niños y niñas de un año de edad inmunizados contra el sarampión: 91%

(UNICEF [http://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13264.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13264.htm))

### **Violencia y maltrato infantil**

Al abordar el maltrato infantil se presentan diversos problemas: desconocimiento de la verdadera proporción de dicha problemática; raíces culturales e históricas profundas; diversidad de opiniones en cuanto a su definición y clasificación; dificultades en la investigación y, finalmente, una diversidad de consideraciones sobre sus repercusiones y su manejo terapéutico.

El MI se ha convertido en un conflicto al que actualmente se enfrentan las diferentes disciplinas implicadas en su abordaje, puesto que no se presenta en forma aislada sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales.

Durante siglos la agresión al menor ha sido justificada de diversas formas; se les ha sacrificado para agradar a los dioses o mejorar la especie, o bien como una forma de imponer disciplina.

En la historia encontramos mitos, leyendas y descripciones literarias referentes a la actitud de exterminio y maltrato hacia los menores. En la mitología se relata que Saturno devora a su progenie y que Medea mata a sus dos hijos para vengarse de Jasón. En la Biblia se relata

el caso de Abraham, quien estuvo a punto de sacrificar a su hijo Isaac, así como la matanza de los inocentes ordenada por Herodes. En la historia, 400 años a.C., Aristóteles decía: “Un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto”. En el siglo IV d.C., en la antigua Grecia, las niñas eran sacrificadas, en tanto que en Jericó los niños eran empotrados en los cimientos de las murallas, muros de los edificios y puentes, para supuestamente fortalecerlos. El Códice Mendocino describe diversos tipos de castigos que se imponían a los menores como pincharlos con púas de maguey, hacerlos aspirar humo de chile quemado, dejarlos sin comer, quemarles el pelo, largas jornadas de trabajo, etcétera. Asimismo, un rey de Suecia llamado Aun sacrificó a nueve de sus 10 hijos con el afán de prolongar su vida.

El infanticidio también fue una forma de eliminar a los niños con defectos físicos; durante el nazismo se ordenaba matarlos con el fin de alcanzar la supuesta pureza de la raza, y en algunos países como China, se usaba para controlar la natalidad.

Margaret Lynch describe casos de maltrato mencionados por el médico griego Soranus en el siglo II, en tanto que otros fueron identificados en los siglos XVII, XVIII y XIX; por ejemplo, el de la pequeña Mary Ellen (1874), quien era cruelmente golpeada y encadenada por sus padres adoptivos. Ante esta situación sus vecinos decidieron llevarla a los tribunales, pero tuvo que ser representada por la Sociedad Protectora de Animales al no existir instancia legal alguna que la defendiera. A raíz de este suceso surge en Nueva Cork la primera Sociedad para la Prevención de la Crueldad en los Niños, y posteriormente se crearon sociedades semejantes en varios países; no obstante, el síndrome del niño golpeado fue descrito por primera vez en 1868 por Ambrosie Tardieu, catedrático de medicina legal en París, luego de realizar las autopsias de 32 niños golpeados y quemados. Posteriormente, en 1946 Caffey describió la presencia de hematomas subdurales asociados con alteraciones radiológicas de los huesos largos en los pequeños. Henry Kempe y Silverman, en 1962, crearon la expresión síndrome del niño golpeado, con base en las características clínicas presentadas por los casos que ingresaban al servicio de pediatría del Hospital General de Denver, en Colorado. Este concepto fue ampliado por Fontana al indicar que estos niños podían ser agredidos no sólo en forma física sino también emocionalmente o por negligencia, de modo que sustituyó el término golpeado por el de maltratado; desde entonces se ha publicado una serie de artículos sobre el concepto, que trata de abarcar las diferentes modalidades que existen en cuanto a la acción de lesionar a un niño(a).

El fenómeno de la violencia y el maltrato dentro del ámbito familiar no es un problema reciente. Los análisis históricos revelan que ha sido una característica familiar tolerada, aceptada desde tiempos remotos. Sin embargo, algunas décadas atrás, expresiones tales como “niños maltratados”, “mujeres golpeadas” o “abuso sexual” tal vez habrían sido comprendidas, pero no consideradas como sinónimo de graves problemas sociales.

La conducta del maltrato infantil puede describirse como inserta en varios niveles. En el primer nivel, la conducta violenta puede considerarse como el proceso de interacción entre el niño y sus padres, lo que incluiría el estudio de las variables individuales de ambos y de la familia, los niveles ontogénicos paternos y microsistémico familiar según Belsky (1980, 1993), así como los relacionados al proceso de interacción. El segundo nivel incluye las relaciones del microsistema familiar con el contexto social inmediato, las relaciones con

los parientes, vecindario, profesores, iglesia y profesionales de la salud así como las condiciones sociales críticas, tales como hacinamiento, pobreza y cesantía que provocan estrés en el microsistema. Y finalmente, el nivel constituido por la cultura, las normas generales de la sociedad respecto al funcionamiento de la familia y las leyes que regulan su funcionamiento

El fenómeno del maltrato reviste una especial gravedad en la primera infancia debida principalmente a la fragilidad y vulnerabilidad del niño. Desde el punto de vista físico, el hematoma subdural y las lesiones cerebrales se encuentran entre los efectos más graves, a veces fatales, que pueden causar el abuso físico del bebé. Feehan (1992) atribuye el fenómeno del miedo que provoca en el bebé la impredecibilidad de la respuesta de la madre y su no disponibilidad emocional, lo que da lugar a una sobre actividad del sistema nervioso simpático y a efectos en las extremidades como el fenómeno vascular de manos y pies fríos, con la piel moteada de manchas moradas o rosáceas.

En cuanto a su desarrollo socioemocional, se ha observado que los niños maltratados desarrollan dos patrones de comportamiento característico. En el primero los niños se comportan sumisos e hipervigilantes, en busca de pistas de los adultos en cuanto a cómo deben comportarse (Lynch, 1986); éstos niños se caracterizan por ser muy aislados, inseguros y de baja autoestima (Cáceres y Kirby, 1990). El otro patrón de comportamiento es provocativo, agresivo e hiperactivo (Lynch, 1986).

En cuanto al desarrollo cognitivo, es frecuente que presenten, retraso y alteraciones de lenguaje, dificultades de aprendizaje y coordinación motora pobre (Gilchrist, 1990;; Lynch, 1986.)

La interacción madre-hijo, muestra que las madres abusivas manifiestan en mayor medida comportamientos aversivos, controladores y de interferencia con sus niños que las madres no abusivas en un amplio rango de edades, no sólo en bebés. El impacto de este tipo de interacción y trato del niño puede afectar el desarrollo del apego, una de las tareas evolutivas más importantes del primer año de vida. El niño desarrollará un apego inseguro (Crittenden, 1992).

En cuanto a los procesos de diferenciación y el self, algunos hallazgos apuntan en la dirección de que los niños maltratados ven afectada la dimensión emocional respecto a su “sí mismo” manifestando ante su imagen, con mayor frecuencia que los otros niños reacciones neutras e incluso negativas.

El comportamiento con iguales, que comienza a cobrar una gran importancia en la edad escolar. En un estudio al respecto George y Maín (1979) concluyen que los niños maltratados evidencian incompetencia social en su interacción con sus iguales.

Para muchas de las familias que viven en condiciones de pobreza, los sentimientos de culpa y las preocupaciones son vivencias cotidianas; es frecuente que los padres deban trabajar jornadas de hasta 14 horas para aumentar sus ingresos o tener dos jornadas, como en el caso de las mujeres que debe, además, trabajar fuera del hogar. Esta

condición puede afectar la estabilidad y buen desarrollo de las relaciones familiares, asimismo, condicionan en forma importante la calidad de vida de sus hijos.

Con relación a la pobreza por ingresos se conceptualiza como: necesidades básicas insatisfechas y de capacidades. La primera considera necesidades insatisfechas como la del acceso a la educación, servicios de salud o nutrición; mientras que la segunda, que la consideramos más adecuada, considera las capacidades que tienen, qué ingresos o conquie espacios de participación social cuentan Esta noción de exclusión social incluye el carácter multidimensional de los mecanismos por los que hay personas y grupos que se ven excluidos de la participación en los intercambios, prácticas y derechos sociales que constituyen la integración social.

## **Epidemiología**

En su informe anual de 1996 la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) establece: en Africa occidental y central se estima que hasta un 20% de los niños se encontraban desarrollando actividades diversas de tipo laboral; en Africa oriental y meridional se observa que “va en aumento el número de familias cuyo jefe es un niño”, y este organismo intensifica estrategias tendientes a la protección especial de niños víctima de negligencia, maltratados, prostituidos y niños de la calle. En Asia oriental y el Pacífico los cambios sociales acontecidos se relacionan con un incremento explosivo de niños que requieren de protección debido a que se ven obligados a trabajar o a irse a las calles. En Asia meridional los niños que trabajan oscilan entre los 35 y 88 millones, muchos de los cuales laboran en situaciones peligrosas y de explotación. En América y el Caribe se observa que en países como Argentina, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela, debido al aumento de las tensiones socioeconómicas y del desempleo y a la disminución del salario, se incrementaron los índices de violencia, a tal grado que en países como Colombia y Guatemala éstos constituyen una de las principales causas de defunción en el grupo de 5 a 14 años de edad. Los disturbios socioeconómicos en Europa central y oriental, en estados independientes y bálticos, se han reflejado en una menor cantidad de matrimonios, incremento de divorcios y aumento de la violencia en el hogar. “Una elevada inflación siguió asolando lospaíses eslavos de la ex Unión Soviética y desarticulando cada vez más la trama social de Belarús, la federación de Rusia y Ucrania. Las mujeres y los niños fueron las principales víctimas del Cáucaso, así como en algunos sectores de las repúblicas de Asia central, donde las instituciones del Estado no pudieron sufragar los costos de los servicios imprescindibles”.

### **El problema en nuestro país**

En una encuesta realizada en el A.H. de Pamplona Alta (San Juan de Miraflores, Lima) se encontró entre otros datos de interés: la preponderancia de la figura paterna, la que tiene más derechos en la familia, se da la existencia de familias de corte patriarcal y machista; escasa consideración de igualdad de derechos de todos en la familia; posiciones verticales de los padres; utilización de la agresión física como pauta correctiva y que es, considerado como recurso educativo aceptado: el 75% de los padres usan la agresión física como correctivo frecuentemente.

Inglés (1995) en un estudio realizado en Cataluña, España refiere que para 1988 calculó un total de 7,590 niños maltratados, lo que suponen un 5.09 por mil de la población estudiada: niños entre cero y dieciséis años, cifra que no difiere la que encuentran otros estudios europeos y norteamericanos; de todos los niños maltratados el 57.2% eran varones y el 42.8% niñas. Tomando como referencia el estudio de Inglés, para el Perú manejaríamos una cifra de 32,500 niños maltratados. CEDRO informa una cifra de 25,242 niños maltratados en zonas urbano marginales en menores de 15 años.

De La Cruz (1990) en un estudio realizado en Villa El Salvador, sobre tipos y formas de castigo aplicados por madres solteras y casadas concluyó que no existían diferencias significativas entre ambas categorías y que la aplicación del castigo físico era más frecuente que otros tipos de castigo.

Trillo (1991) realizó un estudio de tipo de familia y cómo manejaban las contingencias aversivas en Comunidades campesinas de Santa Lucía de Pacaraos, Huaral, encontrando que el nivel de autoritarismo en los padres es muy alto y que la aplicación de estímulos aversivos sobre sus hijos como forma de control es muy frecuente. Asimismo, el mismo Trillo (1993) realizó un estudio descriptivo sobre la percepción del maltrato infantil en 22 comunidades de Lima. Señala que un factor determinante del maltrato infantil es la concepción del rol paterno y el autoritarismo presente en las familias.

Díaz (1993) en un estudio sobre administración de premios y castigos en el sistema familiar encontró que los padres no poseen criterios unificados para su aplicación cuando sus hijos se comportan inadecuadamente, generando deficiencias en la conducción del hogar y afectando los niveles comunicacionales entre padres e hijos.

Ponce (1995) llevó a cabo una investigación sobre la prevalencia del maltrato infantil en la población escolarizada en Lima y Callao, en 1 100 niños de ambos sexos, de 9 a 14 años. Encontró que el 86.7% que pertenecían al estrato alto, presentaban maltrato psicológico y emocional. El maltrato físico se presentaba con mayor incidencia en el estrato bajo, con un 64.4% que reportaba golpes físicos.

Grieve (1995) evaluó la aplicación de las modalidades de castigo en el sistema familiar en el distrito del Rímac, encontrando que los padres suelen usar el castigo físico con más frecuencia que otros tipos de castigo.

Auccapoma (1996), en un estudio de la problemática de la violencia y accidentes en el Perú, encontró que el 41% de niños y adolescentes recibían golpizas de sus padres como método de castigo.

Grieve (1996), en otro estudio sobre la percepción de los adolescentes sobre el rol de los padres en el sistema de crianza, concluyó que los padres no poseen un criterio único para la aplicación de premios y castigos, constantemente tienden a desautorizarse.

Díaz et al. (1997) estudiaron la forma como los padres se relacionan con sus hijos y el tipo de contingencias aplicadas en su contexto familiar en una muestra de 100 padres,

encontrando que el uso de estímulos aversivos es bastante frecuente en la formación de los hijos.

Baca (1998) desarrolla un estudio a través de 147 entrevistas aplicadas a mujeres afectadas por la violencia en grupos de comunidades y prestatarios de servicios de Lima, Cusco y Piura, identificando factores inhibidores e impulsores que están presentes en las acciones de las mujeres afectadas de violencia.

En 1998 el INEI publica el Informe del estudio de las causas y consecuencias de la violencia cotidiana, 1ra. Encuesta de Victimización de Lima Metropolitana, en una muestra de 2 600 viviendas, siendo informantes los miembros de hogares de 12 años a más, encontró que el 32,4% reportaron haber sido víctimas de un acto violento durante 1997, y el 69.7% tenía algún miembro entre sus conocidos que lo había sido.

Anicama et al. (1999) en un estudio epidemiológico de violencia intrafamiliar en Lima Metropolitana y Callao, con una muestra de 3 600 viviendas, señala que el 35.4% de los encuestados reportan violencia psicológica y el 17% violencia física.

Villanueva, M et al (2001) en Variables relacionadas al maltrato infantil en un programa de atención ambulatoria – Iquitos, encuentran que que el 56.1% de los niños sufrían de maltrato físico - psicológico, mientras que el 44.9% sólo maltrato psicológico. El maltrato físico y psicológico fue dos veces más frecuente en los niños de 2 años de edad, con mayor ocurrencia en el sexo masculino, niños que cursaban segundo y cuarto grado de educación primaria, cuyas madres tenían estudios secundarios, con alta frecuencia de antecedentes de madres maltratadas, embarazo adolescente, consumo de alcohol parental, conflicto familiar existientey producto de embarazo no deseado.(cit por Bardales, 2003)

Un estudio realizado por el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (Promsex) en el Distrito de Mazán de la Región Loreto, comprobó que el 79 por ciento de mujeres fueron víctimas de violencia sexual.

El 72 por ciento de las encuestadas reveló que los actos contra su integridad se efectuaron cuando tenían entre 14 y 17 años y un 68% cuando eran menores de 18 años.

De las agresiones, un 65% significó violación, un 23 por ciento tocamientos indebidos y un 10% explotación sexual comercial. (Violencia sexual al extremo. (Diario La Primera del 18.08, 2013)

En relación a los embarazos adolescentes, el estudio arroja cifras realmente preocupantes, señala que el 56 por ciento de adolescentes entre 14 y 17 años resultaron embarazadas producto de las violaciones. Los datos de campo, informa Jaris Mujica responsable de esa investigación, indican que solamente el 39%de la primera relación sexual declarada por las mujeres de la muestra ha sido consentida o producida sin que medien condiciones como la violencia, coacción el engaño. El 61 por ciento de la primera relación sexual está asociado a alguna forma de violencia, de manera que este fenómeno, sostiene la especialista, aparece como un elemento regular y no como un asunto marginal.. En el 72 por ciento de los casos ,

los agresores son personas del entorno familiar de la víctima y en 21 por ciento se trata de algún amigo, profesor o vecino. Sólo en el 7 por ciento se trató de desconocidos.

## **Tipos de maltrato infantil**

Se entiende que un niño será maltratado cuando es objeto de violencia física, psicológica y/o sexual; y, si sufre por la falta de atenciones por parte de las personas o instituciones de las que depende su desarrollo. A efectos conceptuales y metodológicos se puede subdividir los malos tratos infantiles en función de si su causante es la familia o una institución

Asimismo, cuando hablemos de malos tratos nos estamos refiriendo a dos condiciones, por una parte al abuso y por la otra a la negligencia, tanto de orden físico, psicológico y/o sexual, en tal sentido adoptamos la siguiente clasificación de maltrato infantil (Paúl et al, 1995; Palacios et al., 1995; Arruabarena et al, 1998):

**1. Maltrato físico.** Cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o lo coloque en un grave riesgo de padecerlo.

Indicadores. En la piel: Cicatrices, moretones, lastimaduras, quemaduras, mordeduras, cortes, pinchazos, etc. En el sistema óseo: fracturas, contusiones en el tórax, torceduras y dislocaciones en los miembros superiores e inferiores. En el sistema nervioso central: traumatismos encéfalo craneales, conmoción cerebral, hematomas, contusión en el lóbulo occipital, convulsiones y estados de coma. En el sistema gastrointestinal: hematoma duodenal, traumatismo abdominal, obstrucción del intestino delgado. En el sistema cardiopulmonar: traumatismo cardiaco, asfixia, ahogamiento. En los órganos de los sentidos: el ojo puede presentar hemorragia subconjuntival, luxación del cristalino, hemorragia retiniana, ruptura de coroides, desprendimiento de la retina; la nariz, fractura y desfiguración del tabique nasal.

Requisitos: 1) El daño se ha producido al menos una vez, dando lugar a lesiones que no son normales dentro de lo habitual en un niño de su edad y características. 2) Aunque no se perciba ninguno de los indicadores señalados, hay un conocimiento certero de que el niño ha padecido lesiones de ese tipo como consecuencia de las acciones de los adultos o hay un conocimiento certero de que los adultos utilizan el castigo corporal excesivo con el niño.

**2. Abandono Físico o Negligencia Física.** Aquella situación donde las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o parcialmente por ningún miembro del grupo que convive con el niño.

Indicadores. 1) Alimentación: no se le proporciona alimento, siempre está hambriento. 2) Vestimenta: inadecuada al tiempo atmosférico, desprotegido del frío. 3) Higiene:



constantemente sucio, escasa higiene corporal. 4) Cuidados médicos: problemas físicos o necesidades no atendidas o ausencia de cuidados médicos rutinarios. 5) Supervisión: el niño pasa largos períodos de tiempo sin la supervisión y vigilancia de un adulto; se producen repetidos accidentes domésticos claramente debidos a negligencia por parte de los padres o cuidadores. 6) Área educativa: inasistencia injustificada y repetida a la escuela.

Requisitos. 1) Para que se pueda hablar de esta situación se requiere que alguno o algunos de los indicadores se den en forma reiterada y continua. 2) Deben estar, también, presentes algunos otros de los indicadores señalados.

**3. Maltrato Emocional o Psicológico.** Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de iniciativas de interacción infantil (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar.

Indicadores. a) Rechazar al niño. b) Aterrorizarle: Amenazar al niño con castigo extremo o vago pero siniestro que intenta crear un miedo intenso; crearle expectativas exageradas con amenazas de castigo no alcanzadas. c) Aislamiento: Privar al niño de oportunidades para establecer relaciones sociales, con los padres u otros adultos hasta los dos años; en la edad escolar, privarle de tener relaciones con sus compañeros. d) Insultarle e) ridiculizarle. f) Ignorar sus necesidades emocionales y de estimulación, g) notable frialdad afectiva.

Requisitos: se debe presentar uno o más de los indicadores mencionados, de manera reiterada y continua. Su presencia debe ser claramente perceptible.

**4. Abandono Emocional o Negligencia Psicológica.** Falta persistente de respuestas a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable (apego).

Indicadores. a) Ignorar al niño: Ausencia total de la disponibilidad de la madre/padre para el niño; se muestran insensibles e incapaces de responder a cualquier conducta del mismo. a) Rechazo: a la formación de una relación primaria (hasta los dos años); exclusión activa del niño de las actividades familiares (dos a cuatro años); inducción constante en el niño de una valoración negativa de sí mismo (edad escolar. Son conductas que denotan abandono.

Requisitos. Uno o más de los indicadores se deben presentar en forma reiterada. Su presencia debe ser claramente perceptible.

### **5. Abuso Sexual.**

Se considera abuso sexual infantil –llamado por Lowenkron fenómeno social contemporáneo- a cualquier forma de contactos e interacciones físicas entre un menor (víctima) y un adulto (agresor); cuando éste último usa al niño(a) para estimularse sexualmente, él mismo u a otra persona.

Es decir el abuso sexual infantil se produce con o sin penetración (digital, vaginal, oral y/o anal), con o sin contacto físico (puede tratarse de caricias o proposiciones verbales explícitas) con o sin violencia o intimidación y con o sin consentimiento. El menor es utilizado como objeto sexual por parte de otra persona con la que mantiene una relación de desigualdad de poder de algún tipo: la edad, la madurez psicológica o biológica, o algún tipo control.

El abuso sexual puede ser también cometido por una persona menor de 18 años cuando ésta es mayor que el niño o se encuentra en posición de poder o control sobre este.

Indicadores. a) El niño es utilizado para realizar actos sexuales. b) Es utilizado como objeto de estimulación sexual (actos pornográficos). c) Dificultades para sentarse o andar y otros indicadores fisiológicos. d) Cambios de conducta repentinos, no acorde con su edad ni a su conducta previa. e) Conductas que no corresponden al nivel del desarrollo del menor.

Requisitos. Se requiere que haya habido al menos un episodio de utilización sexual de un menor.

Existen otros tipos de maltrato como la mendicidad (cuando el niño es utilizado habitual o esporádicamente para ejercer mendicidad por sí mismo o por los demás); la explotación laboral (asignación con carácter de obligatoriedad de un trabajo a un niño, que interfiere en sus actividades y necesidades de desarrollo); corrupción (cuando promueven conductas de tipo antisocial o desviada, en las áreas de agresividad y sexualidad, consumo o tráfico de drogas); la incapacidad parental de control de conducta del niño; maltrato prenatal; maltrato institucional; y, el síndrome de Macheussan por poderes, que no son analizados por no ser pertinentes para la presente investigación.

Según Lameiras et al (2008) la prevalencia de los abusos sexuales a menores, tanto dentro como fuera de nuestras fronteras, pone de manifiesto que el abuso sexual percibido por el/la menor y que le genera un malestar clínicamente significativo e interfiere en su normal desarrollo evolutivo se sitúa entre el 4 y el 8% de la población infantil

### **Representaciones del maltrato infantil**

El maltrato infantil es un fenómeno complejo y heterogéneo que presenta una gran diversidad de causas. Entre ellas se puede mencionar la relación que podría existir entre el maltrato infantil y las ideas o representaciones sociales que los padres y, más en general, los miembros de una determinada sociedad tienen acerca de la infancia. En esto no existe una relación simple y directa entre las ideas de los padres y las conductas de sus hijos; se trata de una relación compleja que se verá favorecida o amortiguada por la presencia de otros factores, tanto sociales como individuales.

Hay otra serie de ideas referidas a la infancia, en especial sobre las expectativas que tienen acerca de la conducta infantil. Expectativas muy poco realistas de la conducta de los niños, en el sentido de una sobreestimación de sus capacidades, por lo que la frustración resultante del hecho de que el niño no se adecue a ellas desemboque en episodios de maltrato.

Otro grupo de ideas que habría que destacar por su posible relación con la conducta punitiva de los padres es el de los valores educativos que los padres desean para sus hijos. Si se persigue la obediencia o por encima de todo, se utilizarán métodos disciplinarios impositivos y punitivos, mientras que si, por el contrario, se valora que el niño sea capaz de pensar y decidir por sí mismo, se preferirá el diálogo y la explicación.

Un aspecto de déficit cognitivo que algunos autores indican como característica de los padres que infligen malos tratos es la escasa habilidad para solucionar los problemas que se presentan en relación con el niño. Así, los padres maltratadores serían incapaces de generar soluciones alternativas al castigo y el azote, como lo presenta el enfoque del procesamiento de la información que veremos más adelante.

Un último grupo de creencias que también parecen determinantes de las conductas maltratantes es el de las ideas y atribuciones acerca de la conducta infantil. Si se piensa que ciertos comportamientos y características de los niños están determinados por factores circunstanciales o ambientales es más probable que se cuide el entorno que incide sobre el niño; mientras que si se cree que la conducta del niño se debe a sus características internas y estables, tengan o no un origen hereditario, es más probable que se piense que el niño puede jugar un escaso o nulo papel y se tenga menos interés en perder tiempo dando explicaciones al niño, optándose por intervenciones más expeditivas y punitivas ante sus conductas transgresoras.

Se denomina factor de riesgo a cualquier evento de naturaleza biológico, psicológico y social, cuya presencia o ausencia modifique la posibilidad de que se presente el problema.

La distribución de los factores de riesgo entre los individuos de una población, explica porque algunos son más susceptibles o resistentes al maltrato que otros, siendo posible disminuir la posibilidad de que ocurra el daño controlando los factores de riesgo que lo causan.

En sentido estricto se dice que un evento es factor de riesgo para determinado problema, cuando se ha logrado demostrar en cada factor de riesgo a través de una medida de comparación denominado Riesgo relativo: El riesgo relativo dice cuantas veces es mayor la probabilidad de presentarse el maltrato infantil en los niños o niñas y adolescentes expuestos el factor que entre los que no están expuestos. Conociendo el riesgo relativo de los factores que intervienen en la aparición de los maltratos infantiles podríamos saber cuales son los más importantes y cuales requieren una atención. Es un tema que merece se le estudie con mayor profundidad con fines de carácter preventivo, tanto por las autoridades correspondientes como por la comunidad científica.

Los factores de riesgo se entremezclan y organizan de modo muy dinámico y su importancia dentro del sistema de causas también es variable: La fuerza o importancia de un factor de riesgo puede cambiar de un grupo a otro y de un individuo a otro. Así para estudiar las causas que originan el maltrato infantil tenemos que recurrir a enfoques interaccionistas, de causalidad múltiple y concurrente. Por lo que estamos de acuerdo

con lo que señala Belsky (1993) que el maltrato infantil no solo no tiene causas únicas, sino que tampoco tiene causas necesarias ni suficientes.

## Causas

Las investigaciones sobre las causas del maltrato a niños han ido sufriendo cambios de orientación en las últimas décadas; desde las primeras explicaciones de corte clínico-psiquiátrico, a las más recientes, de naturaleza más multivariante e interaccionista. Presentamos una breve reseña de los enfoques al respecto.

**El enfoque clínico-psiquiátrico.** Las causas del maltrato están en relación con trastornos de personalidad de los padres, dándose por supuesto que quienes cometen actos de maltrato son personas mentalmente enfermas, emocionalmente desajustadas, etc.

**El enfoque social.** La responsabilidad no se hace caer sobre quienes maltratan, sino que remite a condiciones sociales que afectan a la familia (desempleo, hacinamiento, falta de apoyo social, tensiones conyugales, etc.).

**Enfoque cognitivo.** El énfasis se pone en la madurez y la complejidad psicológica. Las personas que maltratan son personas inmaduras, cuyo desarrollo se ha detenido en estadios previos a la madurez. Una de las consecuencias es que se tienen percepciones y expectativas de conducta infantil que son incorrectas, como veremos más adelante.

**Enfoque centrado en la vulnerabilidad del niño.** Pretende analizar no tanto las características de los adultos responsables del maltrato, como las condiciones que hacen que determinados niños, y no otros, se conviertan en víctimas. Factores: edad, salud y características conductuales de los niños.

**El modelo ecológico (Modelo evolutivo-ecológico de Belsky, 1985).** Es un modelo interaccionista, de causalidad múltiple y concurrente con lo que estamos más de acuerdo. Plantea la existencia de cuatro niveles de influencia mutuamente interactivos:

- a) **El nivel ontogénico.** Características psicológicas de la persona que maltrata, tales como su historia personal, su salud mental, su nivel de desarrollo, su percepción del niño, sus sentimientos respecto a él, etcétera. Por ejemplo, un pobre nivel evolutivo del padre o madre, en el que además se dan unas expectativas inadecuadas respecto al niño y su comportamiento.
- b) **El nivel del microsistema.** Características de la familia, como por ejemplo su tamaño, y de su vivienda; características del niño: nivel de madurez, dificultades que plantea, problemas de conducta que tiene, etc.; característica de las relaciones conyugales: fuertes desavenencias, tipo de estructura familiar. Por ejemplo, las relaciones con un niño problemático con dificultades de alimentación o con hiperactividad.
- c) **El nivel del ecosistema.** Situación laboral, relaciones con otros familiares, relaciones con los vecinos o compañeros de trabajo, redes de apoyo social, etc.

Por ejemplo, un contexto de vida familiar marcada por las dificultades del tipo pobreza, desempleo y aislamiento social.

- d) **El nivel del macrosistema.** Actitudes y representaciones sociales, actitudes sociales ante las diversas formas de violencia, etcétera. Por ejemplo, una sociedad en la que la violencia forma parte de algunas tradiciones familiares, de un cierto estilo de relación interpersonal y de los contenidos de los medios de comunicación social.

El modelo del procesamiento de la información social del maltrato infantil (Milner 1993) propone cuatro etapas de procesamiento de información que parecen describir el procesamiento y el comportamiento del padre maltratante:

- Primera etapa: Percepciones del comportamiento social. Los padres maltratantes tienen distorsiones en la percepción y sesgos en la representación de sus hijos y del comportamiento de sus hijos. Los padres están menos atentos y son menos conscientes del comportamiento de sus hijos, son menos sensibles a los cambios que se van produciendo en su comportamiento según crecen.
- Segunda etapa: Interpretaciones, evaluaciones y expectativas. Los padres maltratantes, en comparación a los no maltratantes, difieren en su interpretación y evaluación del comportamiento de sus hijos, así como en sus expectativas en cuanto a docilidad de sus hijos en situaciones de disciplina. Por ejemplo, los padres maltratantes parecen evaluar las conductas desobedientes del niño (tanto las reales como las percibidas), especialmente las faltas menores, como si fueran conductas mucho peores o censurables.
- Tercera etapa: Integración de información, selección de respuesta. Los padres maltratantes, comparado con los padres que no maltratan, no son capaces de integrar la información adecuadamente, lo cual afecta a su elección de respuesta. Es menos probable que los padres maltratantes se sirvan de información situacional a la hora de evaluar el comportamiento de su niño; aunque la información social sea percibida e interpretada de forma correcta, tienden a ignorar informaciones importantes durante su etapa de procesamiento. Por ejemplo, un padre maltratante puede ser consciente de hechos atenuantes relacionados con la falta del niño, pero a causa del estilo de procesamiento del padre maltratante, esta información atenuante (por ejemplo, el hermano mayor empujó al pequeño Juanito y por eso Juanito derramó su vaso de leche) tiene un efecto menor sobre la decisión disciplinaria del padre.
- Cuarta etapa: Control e implantación de respuesta. Esta etapa trata de la habilidad del padre para la ejecución de su conducta y de la habilidad (ligada a la anterior) para controlar y modificar esa conducta.

Desde éste modelo (Milner, 1993) se considera que las distintas etapas del procesamiento pueden verse afectadas por una variedad de factores de personalidad y del entorno. Estos factores se refieren a características biológicas, emocionales, mentales y sociales.

En el terreno biológico y mental, algunos datos indican que los padres maltratantes tienen un rasgo hiperreactivo (mayores reacciones psicofisiológicas a los estímulos relacionados o no relacionados con el niño) y lagunas cognitivas específicas (como puede verse por problemas de habilidad conceptual, habilidad para resolver problemas y flexibilidad

cognitiva en medidas neuropsicológicas), lo cual puede afectar a su habilidad para procesar información.

Los padres maltratantes. Comparados con los padres que no maltratan, también experimentan más afectividad negativa (como depresión, ansiedad y hostilidad); esto indica que la afectividad negativa puede tener un impacto en una o más de las etapas de procesamiento de información social de los padres maltratantes. En grupos de personas que no eran maltratantes se ha demostrado que el uso de alcohol y otras drogas perturba el procesamiento de información.

Las raíces históricas, culturales y sociales constituyen un reto a vencer al enfrentar el MI. Las diversas definiciones y clasificaciones de este fenómeno muestran las dificultades para abordarlo principalmente en dos terrenos: primero, las distintas facetas que el problema posee, y segundo, sus implicaciones éticas y legales.

Llama la atención el surgimiento de aspectos y perspectivas distintas que presentan el problema de la clasificación como un proceso en un momento de gran inmadurez. Es fundamental reunir a los investigadores y expertos del área para trabajar en este aspecto particular, principalmente en torno a lo psicológico y emocional; una alternativa sería la formación de un grupo de consenso respecto al MI en nuestro país. En cuanto a la etiología, profundizar en las características del agresor, agredido, disparador de la agresión y de su interacción permitirá establecer estrategias preventivas que impidan maltratar al menor.

Pensamos que en el terreno de la epidemiología la investigación tiene un reto preponderante; una vez superados los aspectos históricos y culturales, será posible contar con definiciones claras y precisas que nos permitan obtener un registro confiable y una visión más real del problema.

El estudio de las repercusiones abre otro panorama que ofrece aclarar aspectos del desarrollo de la personalidad y de las alteraciones de la conducta en el adulto, quien hoy puede generar un niño agredido, y mañana, otro agresor. Esta es otra motivación importante para continuar con el desarrollo de la investigación en el área, lo que irá de la mano con la exploración de distintas alternativas para su manejo y ofrecer resultados más congruentes con la realidad.

### **Intervención psicosocial**

La violencia forma parte de los acontecimientos trágicos diarios de nuestro mundo. Su variedad de manifestaciones asola regiones y países, es responsable de lesiones y muertes en los individuos y de pobreza en las sociedades. Establece, además, una dinámica social confusa que se torna altamente insegura para la supervivencia cotidiana de muchas personas. (Arinero,2006)

Se ha señalado, la eficacia de la intervención en los síntomas clínicos y psicosociales se confirma en su totalidad: los síntomas postraumáticos, la sintomatología asociada y las variables psicosociales presentan una mejoría evidente en el postratamiento. Además, estos cambios se mantienen de modo general en los seguimientos.(Arinero,2006)

Un enfoque que se viene trabajando es la variable molar sensibilidad materna, que surge, como lo indican Vite, López y Negrete (2010), de las investigaciones realizadas sobre sincronía interaccional y prácticas parentales positivas en el área de los problemas de comportamiento infantil. De manera particular, la sensibilidad materna es un constructo que describe las respuestas de los individuos que se encuentran involucrados en interacciones sociales diádicas. Cuando se aplica al dominio paternal, se traduce en interacciones sincrónicas, reguladas y oportunas, propias de un cuidador hábil en adaptarse al estado, necesidades y señales de su hijo. Los niños, quienes tienen padres sensibles, reaccionan a ésta en forma de aproximaciones positivas y cooperativas hacia sus padres a diferencia de los hijos de padres poco sensibles quienes son más probables de mostrar afecto negativo.

La Fundación Van Leer (2011) en su Informe sobre La violencia Oculta, nos refiere haber sacado a la luz de los hallazgos de uno de sus trabajos en Perú, el potencial de las intervenciones de enfoque múltiple. Desde 1999 a 2002 financió a Inides (el Instituto de Investigación y Desarrollo Económico y Social de Huancavelica) para desarrollar un programa de componentes múltiples en las comunidades indígenas de las altiplanicies, donde se combinó el concepto de defensorías con la educación pública, las visitas al hogar y la organización de jóvenes voluntarios para construir parques de juego. Aunque sin grupo de comparación, la evaluación cualitativa sugirió que la combinación de la mayor concienciación sobre los efectos negativos del maltrato infantil y los controles sociales proporcionados por la supervisión de las defensorías condujo a una disminución de la incidencia de la negligencia y el maltrato.

Más recientemente, la Fundación refiere su participación en un proyecto de mejora de las condiciones de vivienda con tadepa, una ong fundada por un grupo de ingenieros peruanos. Aunque las consecuencias de las mejores condiciones de vivienda sobre la morbilidad infantil han quedado claramente establecidas (y así se anticipó), han comenzado a recibirse anécdotas sobre la reducción de la violencia, lo que nos lleva a preguntarnos si esta podría ser una versión doméstica de la “teoría de las ventanas rotas” de Wilson y Kelling: al igual que un vecindario en buenas condiciones de mantenimiento parece tener un efecto disuasor sobre el vandalismo y la delincuencia, quizá proporcionar a las personas unos hogares en mejores condiciones dé lugar a menos tensiones y a menor incidencia de la violencia dentro de la familia.

Las concepciones actuales de la orientación hablan de prevención y desarrollo personal e integral del sujeto. Prevenir de manera diferenciada, ordenada y procesual el desarrollo del individuo (Boronat, 1999; Álvarez, 1998). La orientación se define como *un proceso de ayuda continua a todas las personas, en todos sus aspectos, con el objeto de potenciar el desarrollo humano* (Bisquerra, 1998). Los conceptos de prevención y desarrollo están profundamente ligados a los seis primeros años de vida del ser humano (Lemos, 2005).

La mayoría de los niños que son criados en un entorno confortable, en el que sus padres y otros cuidadores les brindan toda la orientación positiva, seguirán el camino hacia un comportamiento socialmente apropiado.

Educar para la promoción del desarrollo integral de los niños y jóvenes supone una actitud de valoración positiva de las necesidades en la infancia y la adolescencia por parte de todos los agentes educativos y sociales implicados en la educación. La idea clave en las nuevas propuestas pedagógicas sobre la atención en la infancia y en la adolescencia: ir de la prevención del maltrato a la promoción del buentrato o la necesidad de construir fundamentos educativos sobre las necesidades de la infancia

En este punto, resulta de gran interés el análisis que hace el profesor Félix López cuando hace referencia a los condicionantes sociales que dificultan, en muchos casos, el desarrollo óptimo y armónico de niños y jóvenes. La crítica se centra sobre todo en el modelo de sociedad que estamos creando de manera aparentemente neutra pero llena de significados. Una sociedad donde se exalta el consumismo exacerbado y donde la violencia es «consumida» por muchos niños y jóvenes cuando juegan con videojuegos de alto contenido agresivo, sexista y violento. También, el papel de los medios de comunicación en la propagación de mensajes violentos es un aspecto básico y de gran importancia en el análisis e interpretación de las situaciones sociales y educativas que viven nuestros jóvenes en su desarrollo, en una sociedad de la información y del conocimiento. Muchos jóvenes sufren, afectiva y cognitivamente, las consecuencias de un modelo social que antepone el tener al ser, con todas las implicaciones que esto supone en el desarrollo integral de un joven. Por esta razón, y ante los riesgos que existen en la sociedad en que vivimos, el autor propone el replanteamiento de la familia como el agente socializador primordial. En este sentido, las funciones de cuidado y de protección de la familia son cada vez más importantes no sólo en el ámbito de la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación y protección de la salud, sino en el fomento de la autoestima y de los cuidados eficaces para que los hijos puedan desenvolverse sin miedos y sin ataduras en una sociedad cada vez más exigente y compleja en multitud de entornos sociales. (López, F, 2008)

## **CONCLUSIONES**

Las raíces históricas, culturales y sociales constituyen un reto a vencer al enfrentar el MI. Las diversas definiciones y clasificaciones de este fenómeno muestran las dificultades para abordarlo principalmente en dos terrenos: primero, las distintas facetas que el problema posee, y segundo, sus implicaciones éticas y legales.

Llama la atención el surgimiento de aspectos y perspectivas distintas que presentan el problema de la clasificación como un proceso en un momento de gran inmadurez. Es fundamental reunir a los investigadores y expertos del área para trabajar en este aspecto particular, principalmente en torno a lo psicológico y emocional; una alternativa sería la formación de un grupo de consenso respecto al MI en nuestro país. En cuanto a la etiología, profundizar en las características del agresor, agredido, disparador de la agresión y de su interacción permitirá establecer estrategias preventivas que impidan maltratar al menor. Pensamos que en el terreno de la epidemiología la investigación tiene un reto preponderante; una vez superados los aspectos históricos y culturales, será posible contar con definiciones claras y precisas que nos permitan obtener un registro confiable y una visión más real del problema.



El estudio de las repercusiones abre otro panorama que ofrece aclarar aspectos del desarrollo de la personalidad y de las alteraciones de la conducta en el adulto, quien hoy puede generar un niño agredido, y mañana, otro agresor. Esta es otra motivación importante para continuar con el desarrollo de la investigación en el área, lo que irá de la mano con la exploración de distintas alternativas para su manejo y ofrecer resultados más congruentes con la realidad

La idea clave en las nuevas propuestas pedagógicas sobre la atención en la infancia y en la adolescencia: ir de la prevención del maltrato a la promoción del buen trato o la necesidad de construir fundamentos educativos sobre las necesidades de la infancia

### Referencias bibliográficas

- Anicama et al. (1999) Estudio epidemiológico sobre la violencia y comportamientos asociados en Lima Metropolitana y Callao / Epidemiologystudyaboutviolence and associatedbehaviour in Lima and Callao. Lima; MINSA
- Arinero, M. (2006) Análisis de la eficacia de un programa de intervención psicológica para víctimas de violencia doméstica. Tesis doctoral Universidad Complutense de Madrid)
- Arruabarrena, M. y De Paul, J. (1998). *Maltrato a los niños en la infancia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Auccapoma, M. (1996). Análisis situacional de la problemática de violencia y accidentes en el Perú. Oficina General. de Epidemiología de MINSA. Lima.
- Baca, M. y otros (1998). Violencia intrafamiliar: los caminos de las mujeres que rompieron el silencio. Un estudio cualitativo sobre la ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar. Lima: OPS.
- Bardales O (2003). Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual en el Perú. Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual MIMDES
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35 (4), 320-335.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114 (3), 413-434.
- Cáceres, A y Kirby, M. (1990). Aproximación al maltrato infantil y su enfrentamiento en el sector urbano popular chileno. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile
- Crittenden, P. M. (1992). Quality of attachment in the preschool years. *Development and Psychopathology*, 4, 209-241.
- De La Cruz, A (1990) Tipos y formas de castigo aplicados por madres solteras y casadas sobre sus hijos en el Distrito de Villa El Salvador. Tesis Licenciatura USMP Lima
- De Paul J, Arruabarrena I. (1995) Behavior problems in school-aged, physically abused and neglected children in Spain. *Child Abuse Negl*; 19: 409- 418.
- Díaz, L (1993) Aplicación de los premios y castigos en el contexto familiar Tesis Doctoral USMP Lima
- Feehan, C (1992) Cold hands and feet as a sign of abusive neglect in infants and children. *Psychiatry J. for the Study of Interpersonal Processes*, 55, 303-309.

- Fundacion Bernard van Leer (2011) .Violencia oculta protegiendo a los niños pequeños en el hogar. Espaciopara la infancia.Julio / 35
- George, C yMaín, M (1979 ) Social interactions of young abused children: approach, avoidance and aggression, *Child Development*, 50, 306-318.
- Gilchrist, A ( 1990 ) El Maltrato Infantil, anexo libro Esos Esquivos Derechos, UNICEF
- Grieve, R (1995). Evaluación de la administración de las modalidades de castigo en el sistema familiar: a través de los hijos que están en edad escolar Tesis USMP Lima
- Inglés, A (1995) Origen, proceso y algunos resultados del studio sobre los malos tratos a los niños en Cataluña. *Infancia y Aprendizaje* 71.
- Lameiras,M, Carrera, M y Fail,J (2008) Abusos sexuales a menores: estado de la cuestión a nivel nacional e internacional.REVISTA D'ESTUDIS DE LA VIOLÈNCIA Nùm. 6, julio-noviembrewww.icev.cat
- Letosa, J (2005) Un modelo preventivo de orientación II Encuentro Nacional de Orientadores Mérida
- López Sánchez F (2008). Necesidades en la infancia y en la adolescencia. Respuesta familiar, escolar y social. Colección Ojos Solares (Sección Desarrollo, Psicología). Pirámide, Madrid
- Lowenkron, L (2010) Abuso sexual infantil. Revista latinoamericana ISSN 1984-6487 / n.5 -pp.9-29 / www.sexualidadsaludysociedad.org
- Lynch, M. A. (1986). Los efectos del abandono y la agresión en los niños. II Congreso Latinoamericano sobre maltrato al menor. Guayaquil Ecuador
- MaureiraF (2002 ) Trabajo infantil.Algunas consideraciones desde la antropología. Revista Austral de Ciencias Sociales N° 6:
- Milner, J (1993) Social information procesing and physical child abuse. *ClinicalPsychologyReview*. Vol 13, 275- 294.
- Palacios, J., Moreno, C., & Jiménez, J. (1995). El maltrato infantil: concepto, tipos, etiología. *Infancia y aprendizaje*, 71, 7-21.
- Ponce, S (1995) Estudio epidemiológico sobre maltrato ionfantil en la población escolarizada de Lima Metropolitana y Callao. CEDRO. Lima
- Trillo, M (1991) Tipos de familia, manejo de contingencias y las manifestaciones consuetudinarias en familias de las Comunidades Campesinas de l Distrito de Santa Lucía. Tesis USMO Lima
- Vite, A; López , F y Negrete, A (2010) Sensibilidad materna y maltrato infantil ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA 13 (2): 11-18