

Agresión física a niños: Un aspecto de la cotidianidad.

Lic. Ana Isabel Ruiz R., Profesora de la Escuela de Trabajo Social de
la
Universidad de Costa Rica.

Lic. Iris Obando H., Trabajadora Social del Hospital Nacional de
Niños

“Dr. Carlos Sáenz Herrera”. Centro de Ciencias Medicas CCSS.

Resumen:

Con el método Serie de casos, se analizo la información proveniente de 224 expedientes sociales de niños que fueron atendidos en el Hospital Nacional de Niños (HNN) por agresión física, en el periodo comprendido entre 1988 y 1990.

El propósito fue, además de conocer sus características demográficas, identificar algunos factores relacionados con la precipitación de la agresión.

Los principales hallazgos son:

Se ratifican datos de que la niña es atendida en menor numero, por agresión física, que el varón. Más de la mitad de los niños fueron agredidos en ocasiones anteriores q la estudiada. El 83.9% de los niños estudiados fueron agredidos en el hogar. El 25% son maltratados en forma constante. El 62% de las agresiones físicas fueron cometidas por los padres biológicos del niño.

Junto a los 224 estudiados conviven 452 menores de 15 años que pueden estar siendo víctimas de maltrato. La “medida correctiva” es la justificación más común dada por el agresor para concretar el maltrato. Sin embargo, hay un 17.9% de los casos cuya justificación explícita es el rechazo del agresor hacia el menor. Un 20.5% de los maltratos se los atribuye el agresor a problemas de su propia conducta. Llama la atención que un 18.8% de los niños reportan una lesión denominada por el agresor como accidental: esto es, que el acto violento no estaba dirigido al niño. Pero, el evento violento ocurre por una explosión del niño, por parte del adulto, a situaciones de riesgo evitables o prevenibles.

Es urgente que tanto profesionales como población en general, dediquen mayor esfuerzo, no solo a ampliar el conocimiento del problema sino también a crear instancias y

mecanismos para que los padres, madres e hijos se eduquen y se desarrollen en un ambiente de libertad, respeto y de calidad de vida tal que permitan abrigar la esperanza de que las futuras generaciones rompan con el ciclo de violencia.

Introducción

Hoy se reconoce el problema de las agresión hacia los menores como un problema de la salud pública aunque no puedan precisarse cifras al respecto. El aumento de las denuncias así como la magnitud y la trascendencia de los daños en los casos conocidos así lo justifican.

Se reconoce también la deficiencia de investigaciones de campo que busquen las raíces del problema y permitan trascender el estudio de casos que por su naturaleza, no facilitan un conocimiento global del problema.

El estudio de casos atendidos en instituciones es de por sí un estudio que sesga los resultados en tanto no toda la población agredida recurre a ella, tanto por un factor de ubicación geográfica (acceso) como por razones de orden personal en aquellos grupos que quieren ocultar el problema.

Sin embargo, hay razones que justifican el que una vez más, se busque un provecho máximo de los registros institucionales.

Un estudio anterior de 1991ⁱ, de expedientes sociales del Hospital Nacional de Niños (HNN), en el que se analizaron 451 casos, de los cuales forman parte los 224 aquí estudiados, permitió obtener conclusiones similares a las de investigaciones realizadas en otros países. Algunas de ellas son:

- Existe mayor vulnerabilidad en la niña, para ser maltratada principalmente en forma sexual.
- El abuso físico se comprueba con más frecuencia que el sexual.
- Para más de la mitad de los niños estudiados, el abuso tiene un carácter crónico, no es un hecho circunstancial o aislado sino que hay antecedentes, principalmente de abuso físico, cuando el niño es atendido en el Hospital, es por abuso físico o sexual.
- La mayoría de las conductas abusivas contra los niños ocurren en el hogar y son provocadas por los padres de familia y familiares muy cercanos, lo que a la vez favorece el abuso crónico.

Esta valiosa información se obtiene de una de las pocas fuentes de información sobre el problema, sin embargo, poco provecho se ha obtenido de esos registros lo que obliga a una revisión minuciosa y a elaborar algunas categorías para el análisis que no se encuentran preestablecidas y que puede contribuir a mejorar el expediente social como fuente de información.

El reconocimiento de que en la familia se violan frecuentemente los derechos del niño por parte de sus padres y familiares nos lleva preocuparnos por una de las formas de abuso cual es la agresión física, entendida aquí como lo hace UNICEF, como “los actos de violencia y otras acciones no accidentales y prohibidas, cometidas por personas, que entrañan riesgo de menoscabar permanentemente el desarrollo o las funcionesⁱⁱ”.

¿Cuáles son las explicaciones que se expresan en el expediente social para justificar el maltrato de los niños? ¿Cuáles son los factores “precipitantes” o “disparadores” que hacen que un padre o una madre ejerzan todo su poder y su fuerza sobre un menor y que lo conduzcan hacia un hospital?

Se sabe que hay teorías que atribuyen el maltrato a un comportamiento patológico de quien arremete, señalándosele a esta persona rasgos como la inmadurez, agresividad, impulsividad, frustración, etc.

Otras explicaciones señalan que el tipo de vínculos que estructura el grupo familiar, más que la sola conducta del agresor, determina la presencia o no del maltrato.

Por otro lado, otras teorías señalan la presencia de procesos de socialización que instituyen valores específicos de educación y crianza.

Los modelos explicativos más relevantes han sido sintetizados por la Dra. Herreraⁱⁱⁱ de la siguiente manera:

Modelo Psicopatológico:

Este modelo se basa en que los individuos que maltratan a los niños, exhiben características psicológicas específicas, tales como inmadures, agresividad, impulsividad, frustración, entre otros.

Modelo Interaccional:

En este se considera que un evento de maltrato es una consecuencia de una interacción de secuencias, que envuelven al niño; a los padres y a los miembros de la familia.

En este modelo se reconoce que el rol del niño en el evento del maltrato es tan significativo como el rol del padre. Además de las interacciones e interrelaciones entre el que maltrata y el maltratado, se debe abarcar a los miembros de la familia y como al interactuar entre sí, el rol de cada uno efectúa el rol de los demás.

Modelo Sociológico:

Mantiene que la sociedad mantiene un papel muy importante en la determinación de si un padre o un familiar puede maltratar a un niño. El impacto de los factores sociales es lo más importante en este modelo, estos factores sociales pueden ser, entre otros, la pobreza, el hacinamiento, el que los niños son vistos como propiedad del adulto y el que se tolere el uso de la fuerza y la violencia como "herramientas" de educación.

Modelo ecológico:

Incorporar a los modelos psicopatológico, interaccional y sociológico. Esencialmente este sostiene que todos los modelos son correctos, pero que estos deben interaccionar uno con otro. Factores asociados al niño, características de los padres o familiares y factores de stress, son fuerzas que pueden desencadenar el maltrato infantil.

Modelo Analítico:

Toma las multivariantes del modelo ecológico del maltrato infantil y lo sitúa en el amplio panorama sociopolítico. Este ayuda a entender las formas de maltrato infantil de la sociedad. Entre estas están consideradas el subdesarrollo, la desigualdad, el rasismo, la ignorancia, entre otros.

Esta variedad de explicaciones muestra que el maltrato infantil es un problema muy complejo, que probablemente tenga ingredientes de distinta naturaleza, como económicos, sociales, culturales, educativos, psicológico-emocionales que sean de muy difícil diferenciación y en el ámbito de los motivos para un determinado comportamiento, es probable que ni el individuo mismo sea capaz de discernir o discriminar y verbalizarlos con objetividad y mucho más complejo y difuso lo sea para el investigador.

Como bien lo plantea Max Neff^{iv} y otros el ser humano necesita un nivel mínimo de satisfacción de sus necesidades básicas: de subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, odio, identidad, recreación y libertad. Si el umbral de tolerancia a la insatisfacción se rompe en

cualquiera de ellas pueden generarse acciones adversas o negativas hacia el mismo y los demás. Una de ellas puede ser el maltrato a un menor.

De acuerdo con esta interpretación, una vez que se experimentan carencias o privaciones determinadas se impactan negativamente otras áreas dando como resultado una situación tan compleja y difusa que trasciende la explicación y atención unidisciplinaria. Frente a esta complejidad, el expediente social puede registrar valiosa información sobre los precipitantes que permitan orientar una labor educativa y preventiva en el seno de las familias y también orientar nuevas investigaciones.

Es importante recalcar que no se buscan asociaciones entre el maltrato y los motivos para ello. La idea es conocer las explicaciones que se ofrecen con mayor frecuencia y las situaciones precipitantes en las que el maltrato sucede.

En los actos de violencia, hay en consecuencia, por lo menos una persona que lo comete y otra que es la víctima. Las características de ambos y las situaciones particulares que se expresan como hechos relacionados con el abuso, contribuyen sin duda a perfilar una estrategia de intervención pertinente con la naturaleza del problema.

En lo concerniente al abuso físico, este se ha encontrado relacionado en estudios previos con:

- Desconocimiento de las características y capacidades del niño, por parte del agresor.
- Crisis familiares y de pareja.
- Antecedentes de maltrato en quien aparece ahora como abusador.
- Presencia de alcohol y drogas en quienes agraden y en la familia.
- Mal uso o explotación de sus derechos de padres y guardianes con relación al control y disciplina hacia los niños.

Método

Se selecciono el estudio de Series de Casos por su capacidad de generar interrogantes que orienten investigaciones analíticas. Este tipo de estudios no permite establecer relaciones causales y puede contener sesgos de

información, al tratarse de información proveniente de registros hechos por personas ajenas a la investigación.

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de Niños, concretamente en la Unidad de Trabajo Social. La Unidad de análisis fue el Informe elaborado por el Servicio de Trabajo Social sobre cada niño atendido por abuso físico.

Los criterios de selección fueron:

CATEGORÍA	VARIABLE
Niño	Edad Sexo Residencia Agresiones anteriores Tipo de agresión anterior Lugar de ocurrencia de la agresión Mes de ocurrencia Condición de estudiante Presencia de limitantes físicas o mentales
Agresor	Identificación Antecedentes personales Convivencia con el niño
Familia	Composición familiar Edad de padres Existencia de menores de 15 años Ocupación de padres
Justificación para agredir	Medida correctiva Rechazo Conducta del agresor Maltrato accidental Ambiente familiar

- Que en el proceso de atención se confirmara el abuso físico o quedara como presunto abuso, o sea, que este no se descartara.
- Que la situación hubiese sido analizada por el Comité de estudio del niño para garantizar un diagnóstico más preciso.

Del total de casos atendidos por abuso físico entre 1988-1990 clasificaron 228 pero solo 224 fueron objeto de este análisis. Se diseñó un formulario con 28 variables precodificadas (ver anexo 1. La recolección de la información consistió en un traslado de la información del informe social al

formulario lo que implicó la lectura y relectura del informe en su totalidad.

Los datos, depurados de inconsistencias se procesaron utilizando el paquete SPSS. La información se presenta en frecuencias absolutas y relativas.

Resultados

Del total de niños estudiados, 192 (85.6%) corresponden a la provincia de San José. De estos niños, 129 (57.6%) son varones y 95 (42.4%) son mujeres. La agresión física fue confirmada en 208 (92.9%) del total de los niños estudiados.

En el 61.6% (138) de los expedientes sociales de los niños atendidos, se registraron antecedentes de agresión. El 23.2% (52) de los niños no tenían antecedentes. Del 15.2% (34) restante no se hace ninguna referencia a antecedentes.

En cuanto a los antecedentes de agresiones de los 138 niños de los cuales hay reporte, esta fue física en 109 (79%) de los casos, sexual en 7 (5%) de los niños y de otro tipo en 22 (16%) de ellos. La agresión física de 188 (83.9%) de los niños estudiados ocurrió en el hogar.

La agresión ocurre con igual frecuencia a lo largo de los 12 meses del año. De los casos estudiados, 57 (25.4%) manifestaron ser maltratados en forma constante, esto es, que no pueden precisar ni mes ni día de agresión.

La edad promedio en que los niños fueron maltratados físicamente es 6 años. El 47.5% (107) de los niños tienen entre 7 y 14 años (edad escolar), 117 niños (52.2%) tienen 6 años o menos.

En esta investigación se identificó el 94.4% (211) de los agresores como sigue:

Cuadro número 1
HNN IDENTIFICACIÓN DEL AGRESOR FÍSICO
(1988-1990)
Absolutos y Relativos

Agresor Físico	Numero Absoluto	%
Total	211	100
Madre	72	34.0
Padre	59	28.0
Persona Conocida	47	22.3

Padrastro	24	11.4
Madrastra	02	1.0
Otros	07	3.3

La fuente investigada da cuenta de algunos de los antecedentes del agresor en 151 casos (67.4%) que se desplazan de la siguiente manera:

Cuadro número 2
HNN ANTECEDENTES EN LA VIDA DEL AGRESOR FÍSICO
(1988-1990)
Absolutos y Relativos

Antecedentes	Absoluto	%
Total	151	100.0
Problemas de conducta	76	50.3
Presencia de alcohol y drogas	29	19.2
Abandono y agresión	16	10.6
Todos los problemas anteriores	16	10.6
Delincuencia	07	4.6
Limitación mental	07	4.6

Esta clasificación de antecedentes es la que puede constituirse a partir de la información ofrecida por el informe social. Sin embargo, la fuente no profundiza en la vida del agresor lo cual no quiere decir que durante la intervención del profesional, ella no se haga.

Los niños maltratados físicamente conviven con el agresor en un 80% (179) de los casos. Junto a los 224 casos de niños estudiados hay 452 menores de 15 años que conviven en el núcleo familiar y que pueden estar siendo maltratados o estar expuestos al maltrato físico.

Como factor explicativo principal de la agresión física, el informe social registra lo siguiente:

Cuadro número 3
HNN Explicación del agresor físico para
agredir al niño según informe social (1988-1990)
Absolutos y Relativos

Explicación	Frecuencia absoluta	Relativa
Total	224	100.0
Medida correctiva	93	41.5
Rechazo al niño	40	17.9
Conducta del agresor	46	20.5
Maltrato accidental	42	18.8
Ambiente familiar conflictivo	01	0.4
NS/NR	02	0.8

Como puede apreciarse en el cuadro hay explicaciones que señalan como factor desencadenante la conducta del niño y que hace que se concrete el maltrato con la justificante de "medida correctiva". Esto es lo que con mayor frecuencia queda registrado (41.5%) de los casos.

La "conducta del agresor" aparece como justificación del maltrato en el 20.5% (46) de los casos, sin que sumemos a ellos un 17.9% (49) de agresiones provocadas por un rechazo explícito hacia el menor que hace que le agreda sin causa aparente. Esto llevaría a un 38.4% (86) de los casos, en que la agresión se atribuye por el agresor a problemas en su propia conducta.

Llama la atención que 42 (18.8%) niños son atendidos por agresión que luego se caracteriza como accidente pero que es válido considerarlo como agresión en tanto esta es producto de tratamientos curativos mal aplicados que producen quemaduras, golpes producto de riñas entre la pareja, entre esta y sus familiares o bien con los vecinos.

Ahondando un poco mas en la explicación del adulto, la medida correctiva se hace necesaria según el agresor, por conductas del niño como las siguientes¹:

Desobediencia	47 niños	50.5%
Niño demandante	25 niños	27.0%
Bajo rendimiento escolar	05 casos	5.4%
Perdida de objetos	03 casos	3.2%
Reacciones violentas	03 niños	3.2%
Otros	05 niños	5.4%

Como se anoto antes el rechazo explicito, como razón para agredir, se presenta en 40 de los niños estudiados (17.9%). El abandono como forma de rechazo aparecen en 12 de ellos (30%), la discriminación por sexo se señala en 3 de los niños (7.5%) y de los caos restantes no se especifica el modo de expresarse el rechazo.

La conducta inadecuada del agresor además de señalarse en 46 de los casos como factor principal se señala como coadyuvante en un total de 194 casos. Al desglosar la conducta especifica que lleva a la agresión, se señala lo siguiente:

Agresor crónico	60	30.9%
Pobre control de impulsos	65	33.5%
Agresores bajo efecto de drogas	17	8.8%
Agrediendo sin motivo	42	21.6%
Trastorno mental del agresor	06	3.1%
Sin información	04	2.1%
Total	194	100%

¹ No en todos los casos se logro especificar el porqué.

El ambiente familiar se señala como coadyuvante en la expresión del maltrato en 123 casos (55%) donde los conflictos de familia y de pareja ofrecen las circunstancias propicias para el maltrato.

Discusión

La investigación permite ratificar la agresión física a los niños atendidos en el Hospital Nacional de Niños como un problema crónico que cuando es remitido a la institución para atención médica, ha tenido, al menos en el 61.6% de los casos, antecedentes de maltrato, principalmente de tipo físico. Esta agresión ocurre en el hogar en más del 80% de los casos y es provocada en el 62% de los casos por sus padres biológicos. El niño menor de 6 años es el más maltratado en forma física.

El panorama ofrecido por los datos de esta investigación señala al hogar como el espacio por excelencia para el maltrato infantil. El niño menor de 6 años generalmente esta mucho tiempo con sus padres, en el hogar. Las características propias de la etapa de desarrollo de estos niños puede llevarlos a movimientos torpez desde la perspectiva del adulto y a situaciones de riesgo que exasperan a los padres.

Los niños reaccionan con mas o menos recursos personales a esa situación. En Gil^v señala que “recuren a mecanismos de defensa que los hacen construir una pared y los ayudan a mantenerse a salvo del dolor que experimentan. Al llegar a adultos, las paredes que los protegen son ya muy fuertes y altas”. Estas paredes que levanta el niño maltratado es el niño con limitaciones físicas y mentales que es maltratado o los padres maltratados o no que en su niñez si lo fueron, son objeto de intervención en varias disciplinas, en cuenta el Trabajo Social.

V. Fontana^{vi} señala que “hombres y mujeres de cualquier condición, nivel económico, grado de educación y tipo de antecedentes, forman las filas de los maltratadores de niños”.

La fuente consultada no permite caracterizar en forma exhaustiva al agresor pero identifica en primer lugar a los padres biológicos.

Al analizar los antecedentes del agresor se encuentra en el 37.4% de los agresores, algún problema o múltiples problemas como: presencia de alcohol y drogas, abandono y

agresión en la infancia, conducta delictiva, limitaciones mentales y otros problemas conductuales.

Pese a estos hallazgos, el perfil de la persona que maltrata no es posible hasta hoy establecerlo, como lo dice el autor antes citado, no se trata de un tipo de persona, sino de muchos tipos.

Sus motivos no pueden asociarse con la pobreza, la crueldad, la ira, un concepto erróneo de disciplina, una filosofía de la educación de los hijos o con la violencia en nuestra sociedad. Tienen sus raíces en las características sociológicas y aun biológicas del que castiga^{vii}.

Los datos que ofrece esta investigación, como se aprecia en el cuadro 3 remiten a diferentes explicaciones dadas por el agresor. La “medida correctiva” ocupa el primer lugar y es la explicación que deposita en el niño el factor desencadenante de la violencia.

Algunos padres no discriminan que acciones deben sancionar en sus hijos. Adquieren relevancia el qué y el cómo se sanciona.

Ante el hecho los padres pueden usar “cierta serenidad o por el contrario, montando en cólera, o en un tono insultante, o en un tono frío, helado (más insultante todavía puede darse de puñetazos en la mesa o con amenazas descomunales que desde luego no cumplen generalmente)^{viii}.

La mayor parte de los niños cree que el abuso ocurrió por causa de ellos mismos: hizo algo mal, merecí lo que me paso; necesite que me corrigieran.

Otras explicaciones señalan al agresor mismo: su conducta y el rechazo explícito al niño, como los factores precipitantes. Esta es la opinión del 38.4% de los agresores. Esta agresión ocurre generalmente sin una causa clara por parte del niño, ante lo cual el niño reacciona minimizando racionalizando la conducta del adulto como bien lo señala Gil cuando dice:

...como niños y adultos la mayoría de nosotros queremos creer lo mejor de nuestros padres. Ellos son muy importantes para nosotros. Si tenemos que elegir entre sí somos nosotros los malos o sin son ellos, es probable que noselijamos pensar que algo que están haciendo esta mal, pero investigaremos toda clase de excusas para justificar su comportamiento^{ix}.

Al desglosarse la “medida correctiva” como precipitante del maltrato, se encuentra que las explicaciones esgrimidas por los padres son propias del área de la disciplina.

Fontana explica que es en esta área, e la que hay tanto por hacer a favor de los niños, el camino no esta fácil por que: “el adulto a quien se reprocha su comportamiento, se queda atónito y lo parece,. Primero tiene derecho a educar a su hijo como le plazca. Segundo solo esta intentando hacer lo mejor que puede para enseñar respeto, enderezar al muchacho, hacerlo más sensato”, hacer que crezca para que sea un ciudadano útil, pero agrega el autor que, a estos elementos se suma una terrible cólera o un feroz placer en lo que esta haciendo.^x

Como bien señala Otero^{xi}, la autoridad debe responder a la autonomía, libertad y responsabilidad de cada hijo, lo que no se logra cuando la educación es a base de violencia.

La investigación muestra finalmente, que la población estudiada esta expuesta en un 18.8% de los casos a situaciones de descuido que causan daño al niño y que son registradas como accidentes.

También señala el ambiente familiar como coadyuvante en la explicación del maltrato en más de la mitad de los casos.

Las razones esgrimidas por el agresor y consignadas en los informes sociales no son, desde luego, justificación para el maltrato o agresión de que son victimas los niños pero si dan cuenta de la privación de la seguridad y el amor, de ese amor positivo, nutricio, que alimenta y que como dice Dorothy Corkille^{xii} consiste en “valorar al niño por el mero hecho de que existe. Se da cuando vemos a nuestros hijos como seres especiales y queridos, aun cuando tal vez no aprobemos todo lo que hacen”.

Y esta privación no se da necesariamente por voluntad de los padres sino que el problema central es la dificultad para comunicar tales sentimientos y actuar en concordancia con ellos, provoca como dice la autora “verdaderos encuentros” con los hijos, o sea “atención concentrada”. Esto muchas veces cuando se da, reserva para la conducta inadecuada del niño.

Evidentemente estos dos componentes, de la compleja relación entre pareja de padres e hijos o entre adultos y niños (seguridad y amor) están mediatizados por una gama de privaciones sociales e individuales que viven el adulto y el niño

y que supone un trato integral (a los padres en general y a los maltratadores o agresores) a la familia.

El nivel preventivo de atención al problema implica o requiere de un fomento en el trabajo con los padres, futuros padres sobre las características del niño y las etapas de su crecimiento y desarrollo a fin de que la función de los padres se cumpla en un ambiente de libertad y respeto de los derechos de ambos.

Es urgente que los profesionales desde cualquier institución o espacio en que laboran, así como la población en general, dediquen mayor esfuerzo, no solo a conocer áreas del problema que aun no aparecen tan claras sino también a crear instancias y procedimientos que lleven a una educación de padres y niños hacia la libertad y en un ambiente de calidad de vida, con la esperanza de que se reduzca día a día el ciclo de la violencia en la familia.

Bibliografía citada:

ⁱ Obando, Iris y Ana I. Ruiz. Epidemiología del abuso físico y sexual en niños atendidos en el Hospital Nacional de Niños 1988-1990. En Revista de Ciencias Sociales #59 San José Costa Rica, U. de CR. 1993.

ⁱⁱ UNICEF. El maltrato y abandono de menores desde una perspectiva mundial. 1986 (pl-34).

ⁱⁱⁱ Herrera, Ileana. Revisión bibliográfica sobre maltrato infantil. Documento elaborado por la O.P.S. San José, Costa Rica. S.F.

^{iv} Max Neff, M. y otros. Desarrollo a escala humana. Una opción para el futuro. CEPAAUR y Fundación Dag Harnmarskjold. Chile 1986 (P.1-48).

^v Gil, Eliana M. Ph.D. Superando el dolor. Un libro para y acerca de adultos víctimas de abuso en la niñez. USA. Edición 1989.p.12._

^{vi} Fontana, V.J. En defensa del niño maltratado. Edit. Pax. México. Tercera edición. 1989. p.94.

^{vii} Fontana, Op. Cit. P.98.

^{viii} Olivero F., Otero. Autonomía y autoridad en la familia. EUNSA, Pamplona. Cuarta edición. 1983 8pag.86).

^{ix} Gil, Eliana, Op. Cit. P.13.

^x Fontana, Op. Cit. P.105-106.

^{xi} Olivero F., Otero. Op. Cit. P.59.

^{xii} Corkille Briggs, Dorothy. El niño feliz. Su clave psicológica. Gedisa S.A. Barcelona, 1980.