



UNIVERSITAT
JAUME·I

Jornades de Foment de la
Investigació

INVESTIGACIONES
SOBRE EL
MALTRATO
INFANTIL.
PUNTO DE VISTA
PSICOSOCIAL

Autors

M^a Dolores Gil

Esther Pascual

Vanessa Ramón

Elena Álvaro

Humanitats

ÍNDICE

| | |
|---|--------------|
| 1.- INTRODUCCIÓN ¿QUÉ ES EL MALTRATO INFANTIL?. | PÁG3 |
| 2.- OBJETIVOS DEL TRABAJO ACTITUDES HACIA EL MALTRATO INFANTIL | PÁG 4 |
| 3.- CONCLUSIÓN | PÁG 7 |
| 4.-BIBLIOGRAFÍA | PÁG 8 |

1. INTRODUCCIÓN

Dentro del ámbito de la psicología social hemos escogido para realizar nuestro trabajo el área de los servicios sociales. Dentro de este amplio campo de trabajo (drogadictos, mujeres, tercera edad,...) nos hemos declinado por el tema de los abusos y maltratos infantiles.

Éste nos ha llamado la atención por ser un tema de triste actualidad. Gran parte de la sociedad no está concienciada de lo que ocurre a su alrededor aunque existen numerosas campañas que procuran informar y colaborar en este asunto.

De este modo el papel de la psicología social se centrará en encontrar la mejor manera de corregir estas situaciones, estudiando al individuo, la familia y la sociedad, que son los principales responsables, según los casos.

Cuando pensamos en el maltrato infantil nos vienen a la mente dos cuestiones fundamentales:

1. ¿ Dónde se coloca el límite entre lo que es maltrato y que no lo es ?
2. ¿ Se deben tener en cuenta las costumbres y los aspectos culturales a la hora de valorar un comportamiento de este tipo ?

Por lo tanto hay que entender cuáles son las necesidades de cualquier niño en su desarrollo, que están influidas por las costumbres culturales (ya que es imprescindible la socialización de cada persona en su ambiente cultural); así como deben incluirse un mínimo de requisitos: cuidado, atención y trato a la infancia sin distinciones.

Cuando el comportamiento (por acción u omisión) llega o puede llegar a poner en peligro la salud psíquica y física del niño, la situación de este modo podría calificarse de maltrato.

Para estudiar el tema debemos considerar que hay distintos tipos de maltratos infantiles:

- Dentro del ámbito familiar: por negligencia, abandono, físico, psíquico o emocional, sexual, síndrome de Münchhausen por poderes y prenatal.
- Fuera del ámbito familiar:
 - A) Institucional (escolar, sanitario, jurídico, fuerzas de seguridad, servicios sociales, medios de comunicación)
 - B) Explotación (laboral, sexual)
 - C) Consumismo

Los criterios para definir una situación de maltrato han de fundamentarse en las consecuencias en el niño, es decir, en los daños producidos, en las necesidades no atendidas, y en la presencia o ausencia de determinadas conductas parentales. Así nos planteamos algunas incógnitas: ¿hablamos de niño maltratado, de padre maltratante, de contexto maltratante?, ¿se basa la definición en el comportamiento parental, en las consecuencias, en el niño o en ambos?.

Gran parte de la sociedad no está concienciada de lo que ocurre a su alrededor aunque existen numerosas campañas que procuran informar y colaborar en este asunto.

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

Este planteamiento general dio paso a la búsqueda de información más específica sobre la temática. Por ello se realizó dicha búsqueda en una base de datos disponible en el centro de documentación: el PSYCLIT.

Algunos artículos revisados dan muestra de la importancia del problema. En efecto, en el artículo “Child abuse services at a children’s hospital in Cape Town, south Africa” by Andrew C. Argent, David H. Bass and Peter I. Lachman se nos habla que desde el establecimiento de un Servicio de Atención del Maltrato Infantil en el Hospital Infantil “Memorial de Guerra” de la Cruz Roja en los primeros años de la década de 1980, se ha producido un incremento estable en el número de pacientes. Para evaluar el perfil de los pacientes y la distribución del personal en el servicio, fueron revisados todos los pacientes relacionados con el maltrato infantil que fueron atendidos en el Hospital Infantil “Memorial de Guerra” de la Cruz Roja en Ciudad del Cabo. Fueron atendidos en el Hospital quinientos tres niños con una media de edad menor de siete años. El maltrato fue confirmado en 389 de ellos (160 maltrato físico y 229 abuso sexual). En 114 casos se sospechó la existencia de maltrato, pero no fue confirmado (41 maltrato físico y 73 abuso sexual). El 81% de los niños menores de cinco años fueron vistos en la unidad de traumatología por médicos residentes sin una formación pediátrica mínima.

Por lo que se refiere a las enfermedades de transmisión sexual encontramos el artículo “Sexually Transmitted diseases in children and evidence of sexual abuse” by A.C. Argent, P.I. Lachman, D. Hanslo and D. Bass el cual nos informa de las diferentes enfermedades de transmisión sexual encontradas en 96 pacientes de edades comprendidas entre los 23 meses y los 14 años. La supuración vaginal era el síntoma más frecuente (76%) particularmente en los niños menores de 5 años de edad (90%). A pesar de que en el 62% de estos casos no se presentó una historia de abuso sexual, posteriormente se obtuvo una evidencia de abuso sexual en un 67% de los casos. Se demostró la existencia de múltiples enfermedades de transmisión sexual en 10 pacientes. A pesar de que no se observaron evidencias de abuso sexual infantil en todos los pacientes con enfermedades de transmisión sexual, es muy posible que la inmensa mayoría de los pacientes hayan adquirido estas infecciones por causa de abuso sexual infantil.

Los estudios de opinión pública son cada vez más utilizados para evaluar las actitudes y opiniones de las personas hacia un determinado objeto de actitud, y con los resultados se pretende obtener información por diferentes motivos.

En el contexto de la Licenciatura de Humanidades, el estudio de las actitudes también puede ser de gran utilidad. En efecto, los centros docentes, como cualquier organización compleja, tiene sus propias actitudes. Como indica Cafferty (1992), miembros de diferentes grupos desarrollan y mantienen actitudes hacia cada uno de los otros y también hacia las políticas y las prácticas referentes al funcionamiento escolar. Tales actitudes pueden también incluir actitudes étnicas o raciales; hacia los que padecen problemas físicos, psíquicos o emocionales; hacia las materias escolares y hacia el propio rol profesional del profesor. Estas actitudes implican direccionalidad de la producción conductual, de manera que pueden afectar a la realización de la práctica educativa.

Esta práctica está diseñada para que el estudiante pueda evaluar algunas actitudes y opiniones que puedan tener incidencia sobre el trabajo docente. Esta información puede permitir elaborar estrategias o directrices para mejorar algún aspecto docente o estrategias para el cambio de ciertas actitudes consideradas prejuiciosas.

La actitud es un constructo cognitivo y no es directamente observable. La actitud es una postura hacia una situación o persona. El estudio de las actitudes empezó con Thomas en 1918. No hay que confundir la actitud con la conducta manifiesta, pues, aunque están íntimamente relacionadas, son dos cosas distintas.

ACTITUD

Tendencia psicológica que se expresa en la evaluación de una entidad particular (objeto de actitud) con algún grado de favor o desfavor.

Existen dos modelos de medidas de actitudes, que son:

A) MODELO TRIDIMENSIONAL: Para Rosenberg y Hovland (1960), las actitudes son predisposiciones a responder a alguna clase de estímulo con varias clases de respuestas: afectivas, cognitivas y conductuales. Es el modelo de los tres componentes de las actitudes.

Para medir actitudes es necesario diseñar un cuestionario de actitudes frente a algo o algún objeto o persona.

B) MODELO UNIDIMENSIONAL: Para el modelo unidimensional de Petty y Cacioppo (1981), la actitud es un sentimiento general permanentemente positivo o negativo hacia alguna persona, objeto o problema. Este modelo presenta dos fundamentos:

- 1.- La actitud sólo tiene un componente y éste es el afectivo-evaluativo
- 2.- La distinguen de las creencias y las intenciones conductuales que no son actitudes ni componentes de las mismas, sino otros constructos psicossociales.

El modelo unidimensional es más sencillo de utilizar, aunque dependiendo del tipo de actitud es mejor usar un modelo u otro, así, cuando se trata de actitudes duras (drogas, aborto, suicidio,...) es recomendable emplear el modelo tridimensional.

Es importante señalar que muchas investigaciones quieren establecer en qué grado las actitudes guían la conducta. Por eso, se considera que existe una serie de factores que modifican la relación entre actitud y conducta:

FACTORES METODOLÓGICOS

Las actitudes y conductas, según su orientación general o específica, deben contemplar cuatro elementos diferentes:

- **acción** (¿qué conducta se va a realizar?)
- **objeto** (¿a qué objeto se dirige?)
- **contexto** (¿en qué situación ambiental?)
- **tiempo** (¿en qué momento se realiza?)

Según sea la correspondencia o consistencia entre los componentes afectivos y los cognitivos, la relación entre actitud y conducta será más o menos predecible.

FACTORES SITUACIONALES

Las normas sociales y los hábitos pueden influir en la relación actitud-conducta. Ajzen añade entre ambos elementos la intención como determinante en la acción de la conducta y dependiente de la norma subjetiva (percepción que tiene el sujeto de que los demás significativos esperan de él y motivación que tiene para conformarse con ello). No todas las conductas son igualmente controlables. El **CONTROL CONDUCTUAL** es necesario para que una intención se convierta en conducta. Hay que ver el grado de control que la persona tiene sobre su propio comportamiento.

FACTORES PERSONALES

Auto-observación: capacidad de observación que tiene el individuo sobre los demás y las situaciones que le envuelven. Una alta auto-observación es síntoma de una mayor influencia de las reacciones de los demás en

nuestra conducta, mientras que una baja auto-observación significa una conducta estable a través de las situaciones.

Auto-consciencia: mayor influencia de las reacciones de los demás en nuestra conducta. Una alta auto-consciencia supone una atención centrada en el yo, en los propios sentimientos, emociones... . Al tiempo que, la baja auto-consciencia, conlleva una atención centrada en otras personas y en el ambiente.

Auto-consistencia: la alta auto-consistencia supone conductas estables y consistentes a través de las situaciones (una persona con alta auto-consistencia también muestra mayor correspondencia entre sus actitudes y sus conductas), y una baja auto-consistencia es síntoma de conductas inestables e inconsistentes a través de las situaciones.

FUNCIONES DE LAS ACTITUDES

Según Hewstone las actitudes poseen cuatro funciones:

- 1. FUNCIÓN DEFENSIVA DEL YO:** Parte de la perspectiva psicoanalítica y describe las actitudes como mecanismos de defensa (proyección y racionalización), es decir, mediante ellas, el “yo nuestro” se proyecta, siendo todos aquellos mecanismos que utiliza el “yo” para salir bien parado de las situaciones. Por ejemplo: el no reconocer una persona que su propio matrimonio le va mal, es entonces cuando crea un prejuicio acerca del divorcio y las personas que se divorcian. Así, no admitimos ciertos pensamientos negativos y creamos prejuicios. Una actitud positiva o negativa puede explicarse en base al subconsciente como proyección (todo aquello que no podemos soportar de nosotros mismos lo proyectamos a los demás) o como un miedo irracional (base de prejuicios).
- 2. FUNCIÓN DE VALOR-AUTORREALIZACIÓN EXPRESIVA:** La actitud expresa los valores más importantes del individuo.
- 3. FUNCIÓN INSTRUMENTAL, ADAPTATIVA O UTILITARIA:** Pretende alcanzar recompensas o castigos (refuerzos). Correspondería a una finalidad hedonista por la que las actitudes ayudan a obtener recompensas o a evitar castigos.
- 4. FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO O ECONOMÍA:** La actitud funciona como una categoría: organizan las actitudes o estructuran nuestro ambiente en categorías significativas.

Nosotros hemos escogido estos ítems con objeto de intentar obtener información acerca de si se reconoce o no el maltrato infantil entre los padres. Se espera que los padres contesten sinceramente a los ítems que se les plantean con objeto de que las conclusiones sean lo más satisfactorias posibles y lo más aproximadas a la realidad en la que viven.

Para realizar el cuestionario nos hemos basado en la educación del niño para no transmitir directamente un concepto negativo del maltrato infantil, que es supuestamente el que tiene todo el mundo.

Para hacer este cuestionario correctamente deberíamos plantear cinco escalas como respuestas posibles a los ítems planteados:

- 1.- NUNCA/ CASI NUNCA
- 2.- ALGUNAS VECES
- 3.- A MENUDO
- 4.- CASI SIEMPRE
- 5.- SIEMPRE

ITEMS DEL CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE EL MALTRATO INFANTIL

1. Cuando mi hijo hace algo mal le pego un tortazo
2. Mis dos hijos se pelean y en vez de pegarles, les aconsejo a que arreglen las cosas pacíficamente
3. Es necesario pegar a los niños
4. Grito a mi hijo cuando estoy enfadada/o
5. Nunca intentaría abusar sexualmente de mi hijo/a
6. Es bueno pegar a los niños en la escuela para que hagan las cosas bien
7. Pegar a un hijo está justificado
8. Prefiero abandonar a mi hijo antes de responsabilizarme de él
9. Castigar a tu hijo es bueno para su desarrollo y educación
10. Pegar a tu hijo puede influir, en un futuro, a que tenga una personalidad violenta
11. Los violadores pueden haber sufrido en su infancia abusos sexuales
12. Veo el maltrato infantil como una utopía
13. Es necesario tomar medidas ante los numerosos maltratos infantiles que tienen lugar
14. La mayoría de abusos sexuales se dan tanto en ámbitos familiares como en escolares
15. Si mi hijo presenta cambios en su forma de actuar trataré de llevarlo a un centro especializado (psicólogos...)
16. No me preocupo cuando mi hijo llega con moratones o cicatrices
17. Mi hijo actúa de forma extraña cuando se va con determinadas personas
18. Estoy de acuerdo con la labor realizada por los diferentes centros de ayuda al menor
19. Pienso que tras un problema de maltrato infantil, la única ayuda que debe recibir mi hijo tiene que proceder del entorno familiar
20. Soy consciente de los numerosos casos de maltrato y abuso infantil

CONCLUSIÓN

Existen dificultades para establecer una definición única y válida de lo que es el maltrato infantil. La vaguedad de imprecisión de muchas de las definiciones utilizadas hasta la fecha dificultan, en parte el desarrollo del conocimiento sobre aspectos esenciales del problema, como su etiología, consecuencias, eficacia de los tratamientos, etc.

El concepto de maltrato infantil aparece muy recientemente en el ámbito del estudio de los problemas psicosociales y no ha sido objeto de tratamiento en el contexto internacional hasta después de 1970. Siendo un tema de tan reciente interés, es frecuente encontrar distorsiones en la forma en que es percibido por la sociedad en general.

Que el maltrato infantil es malo para los niños que lo sufren es algo evidente. Afirmar o cuestionar tal obviedad no tendría ningún sentido, sin embargo, cuando se trata de documentar el cómo, por qué, y en que aspectos concretos de su desarrollo y bienestar le afectan al niño las distintas formas de maltrato, las respues-

tas se hacen más limitadas y difíciles de precisar. En el conjunto de la investigación sobre los tipos de maltrato infantil se aprecia una importante limitación del conocimiento existente a cerca de este área, comparativamente con otros aspectos concretos del problema.

Los malos tratos en la infancia constituyen un problema social cuya importancia no ha sido reconocida en España hasta hace relativamente pocos años. La incidencia de los casos en que los niños reciben agresiones físicas severas o que no reciben una atención y cuidados mínimos, parecen no ser inferior a la que se da en otros países de nuestro entorno.

En la actualidad, se están desarrollando una serie de iniciativas dirigidas, fundamentalmente, al mantenimiento de la unidad familiar a través de la rehabilitación de los padres. Pero la puesta en marcha de los programas de tratamiento choca por inadecuado y limitado conocimiento real de los factores de riesgo y de las técnicas más eficaces de modificación de este tipo de situaciones.

Este trabajo expone, de manera breve y precisa, el problema de maltrato y abuso infantil dejando abierta una línea de investigación que pensamos se puede llevar a cabo a partir de nuestro proyecto, comenzando con la realización del cuestionario de ítems que hemos diseñado en nuestro trabajo.

Se podría realizar tras los resultados obtenidos unas estadísticas que reflejaran la conciencia y el reconocimiento del maltrato que está patente en nuestra sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- «Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento». M^a Ignacia Arruabarrena. Joaquín de Paul. Ed. Pirámide, SA 1994 Madrid.
- «Maltrato y abandono en la infancia». A. Martínez Roig. J. de Paül Ochotorena. Ed. Martínez Roca 1993 Barcelona.
- «El niño maltratado». Serapio Richard Zalba. Ed. Humanistas 1986 Buenos Aires.