

Estudio de casos y controles sobre los factores de riesgo asociados con el maltrato al menor. Barrio Acevedo-Zamora. Medellín, 1988

*María Eugenia Mazuera del Hierro**

Germán González Echeverri. Margarita Quiroz Arango***

*Luz María González S.*** Ana Cecilia Bedoya****

*Luz Edelmira Mejía.*** Alba Luz Pérez****

*Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia. Apartado 51922.

**Sección de Salud Mental, Servicio Seccional de Salud de Antioquia. Medellín.

***Departamento de Psicología, Universidad de Antioquia. Apartado 1226

Introducción

En Colombia la violencia es un fenómeno histórico que crece y se modifica constantemente; problemas como el narcotráfico, el alcoholismo y la drogadicción son importantes para el cambio de los valores culturales y sociales, pues estimulan el desarrollo de una conducta egocéntrica y agresiva en la población.

Algunas de estas actitudes se asumen abiertamente mediante el ataque y la agresión, pero la mayoría de ellas se ejerce

en forma sutil sobre grupos específicos de la población, los cuales se caracterizan por su inferioridad ante el agresor, como por ejemplo las mujeres, los ancianos y los niños, quienes sufren la violencia cotidiana y los campesinos e indígenas, quienes sufren la agresión política; cada uno de estos grupos amerita un estudio y una intervención específica.

El objetivo de este trabajo es analizar de la violencia ejercida sobre el niño, considerándola como un problema de salud pública que la medicina

social y la epidemiología deben tener en cuenta, no sólo por la importancia del grupo de población al cual se refiere, sino por las características del problema y las alternativas disponibles para atacarlo, hechos que implican un cambio profundo de las relaciones humanas, especialmente entre adultos y niños, y de los conceptos de poder y autoridad.

La distorsión de las relaciones de poder y autoridad ha pretendido justificar, a través de la historia, el abuso físico y sexual sobre los menores, especialmente por parte de los padres o las personas encargadas de su cuidado, y también la explotación económica, pues se ocupan niños en trabajos como la minería, la ganadería, la agricultura y en el sector informal; últimamente existe la tendencia a estimular diferentes formas de abuso y de maltrato, de las cuales son responsables tanto los padres como los parientes, los vecinos y los maestros.

La inexistencia en el país de investigaciones que identifiquen los factores de riesgo para el maltrato al menor, y el interés por experimentar con la participación de la comunidad en la solución de sus problemas de salud, nos llevó a realizar la presente investigación, con cuyos resultados se espera que la identificación de las manifestaciones de agresividad contra el niño permita proponer alternativas de prevención, promover la solidaridad y el apoyo en la comunidad para favorecer el desarrollo integral

del niño, ayudar a superar los sentimientos de culpa y esclarecer los límites entre las responsabilidades del adulto y los derechos del niño.

En esta investigación interinstitucional participaron la Sección de Salud Mental y el Hospital Marco Fidel Suárez del Servicio Seccional de Salud de Antioquia; la Facultad Nacional de Salud Pública y el Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad de Antioquia con sus facultades de Trabajo Social y Psicología; las instituciones educativas y la comunidad del sector Acevedo-Zamora.

Descripción general del área

La investigación incluye dos tipos de población; una fija, la cual corresponde a los habitantes del sector Acevedo-Zamora del municipio de Bello, y otras poblaciones fluctuantes, correspondientes a los niños de tres a quince años residentes en los barrios Santa Rita de Bello y los sectores de La Frontera, Popular y la Isla del municipio de Medellín, quienes acuden a los centros preescolares y de enseñanza primaria del barrio Acevedo.

La población total del área geográfica cubierta es de 58.213 personas con una densidad de 366 habitantes por hectárea. El nivel socioeconómico de estos sectores es bajo en el 60% del

área y bajo-bajo en el 40% restante; los ingresos de la población son equivalentes o inferiores al salario mínimo legal.

La población trabaja en actividades económicas simples, generalmente del sector no formal, como subempleados en diferentes oficios, artesanos, pequeños comerciantes y albañiles; la mujer se dedica principalmente a los oficios domésticos, la modistería, el trabajo en bares y la prostitución y los menores trabajan en el cuidado de animales, las ventas en las plazas y de periódicos, y como lustrabotas; hay familias dedicadas a la venta de drogas.

El desempleo en este sector presenta una tasa promedio de 27,3 por mil, dos veces superior a la tasa nacional y 1,8 veces superior a la tasa para el departamento de Antioquia.

En la composición familiar es frecuente encontrar familias conformadas sólo por la madre y los hijos donde la mujer es la proveedora económica, ausencia de figuras paternas, hijos de diferentes padres que conviven bajo el mismo techo el cambio frecuente de compañero conyugal de la madre o del padre.

Otras anomalías familiares, especialmente por parte de los padres son: 1) el analfabetismo o el bajo nivel escolar, el alcoholismo y la drogadicción, 2) los embarazos no deseados, producto del comercio sexual o de la ausencia de planificación familiar, 3) los patrones culturales que promueven la agre-

sividad en la relación de pareja, 4) el uso de castigos dolorosos como método educativo y 5) el hostigamiento sexual a los menores, especialmente a las niñas.

La comunidad dispone de los siguientes servicios: 1) un centro de salud en regulares condiciones locativas, atendido por un médico y una auxiliar de enfermería de tiempo completo; 2) dos institutos de bachillerato diurno y uno nocturno, tres escuelas primarias oficiales, tres preescolares oficiales y un preescolar de la junta de acción comunal; 3) servicios de acueducto y alcantarillado construidos por el municipio de Bello, calles en malas condiciones trazadas sin planeamiento urbano y redes de energía y teléfono en la mayoría de las viviendas. Existen también organizaciones de la comunidad como la Junta de Acción Comunal, los líderes de salud y los grupos culturales.

Las obras de infraestructura que la comunidad requiere con mayor urgencia son la canalización de las quebradas La Seca y El Chispero, pues en el invierno se desbordan y durante todo el año permanecen muy contaminadas, por lo cual se producen infecciones en la piel de los menores.

Propósito y objetivos

Se realizó un estudio exploratorio de casos y controles sobre la problemática del maltrato al menor con el fin de identificar

los principales factores de riesgo y poder crear un programa de prevención y control.

Los objetivos de trabajo fueron: 1) elaborar indicadores que permitan identificar los casos de maltrato en la población analizada, 2) identificar las diferentes formas de maltrato al menor, 3) reconocer las asociaciones existentes entre las variables relacionadas con las características familiares y psicológicas del menor investigado, 4) identificar algunos patrones socioculturales asociados con el maltrato al menor, 5) estudiar la asociación entre el estado de salud mental de la familia y los comportamientos agresivos de los niños, y 6) identificar los patrones de comportamiento característicos de los menores maltratados.

Hipótesis

Probablemente existe una asociación entre las condiciones económicas y socioculturales y las relaciones familiares, con la agresión ejercida sobre el menor por parte de su familia y la comunidad en la cual vive.

Metodología

Planteamiento del problema con la comunidad

El proceso de investigación se inició con una fase de

motivación y discusión con la comunidad acerca de las manifestaciones del problema del maltrato al menor, a través de grupos conformados por líderes y maestros de las instituciones educativas del sector; durante las polémicas los grupos identificaron cuáles eran las formas más frecuentes de maltrato al menor en la localidad, las cuales fueron útiles para señalar los indicadores que permitieron la selección de los casos.

Estudio de casos y controles

Se adelantó un estudio exploratorio de casos y controles en la población infantil de tres a quince años en el área geográfica ya definida.

Selección de los casos

Contamos con la participación de los líderes de la comunidad y de los maestros, quienes fueron capacitados para manejar los indicadores de maltrato previamente elaborados por los investigadores a partir de una minuciosa revisión teórica y de las discusiones sostenidas con ellos; se consideraron como casos para investigar los menores que según el concepto de sus maestros o de las personas de la comunidad, presentaron al menos un indicador mayor, o tres indicadores menores; los indicadores mayores fueron concebidos como las manifestaciones evidentes de alguna

forma de maltrato, bien sea físico, emocional, económico o sexual en cualquier época de la vida del menor, y los indicadores menores constituyen una serie de manifestaciones asociadas a un posible abuso sobre el menor. Como no son signos evidentes de maltrato, se consideró necesario que los niños presentaran tres de estas características en un periodo de observación de cinco días.

A cada maestro o líder de la comunidad se le entregó un formato en el cual debía consignar los datos de identificación del menor y los indicadores que permitieron su selección; puede observarse que el 31,6% de los casos reportados fueron seleccionados por indicadores mayores, es decir, por signos evidentes de diferentes tipos de maltrato, y el 68,4% restante por diferentes indicadores menores dentro de los cuales cabe resaltar aquellos que se refieren a problemas de comportamiento del menor en el aula de clase, agresividad con sus compañeros, consi-go mismo o aislamiento.

Selección de los controles

Para seleccionar los niños considerados como controles, se tuvieron en cuenta el control escolar, es decir, un compañero del mismo curso con igual edad y del mismo sexo que el menor seleccionado como caso, para la escogencia del cual se les solicitó a los maestros una lista de su grupo, indicando la edad y el sexo

de todos los alumnos, y el control vecino, un niño de igual sexo y edad que viviera lo más cerca posible del menor seleccionado como caso, para la escogencia del cual, las investigadoras se desplazaron hasta el lugar de la vivienda del niño caso, y siguiendo la dirección de las manecillas del reloj, buscaron en cada una de las casas un niño control de edad similar a la del niño caso con un rango de un año más o menos y del mismo sexo. Mediante este procedimiento se identificaron todos los posibles casos reportados por los maestros y la comunidad, en total 161, en un periodo escolar de tres meses; de éstos sólo fue posible investigar en la encuesta sociofamiliar 87 casos y sus respectivos controles.

Las razones por las cuales se excluyeron parte de los casos fueron la falta de asistencia de la familia a la entrevista, a pesar de que se citaron en tres oportunidades y el cambio de lugar de residencia o de institución escolar.

Las pruebas psicológicas se realizaron a 76 de los casos y a sus respectivos controles; en los casos restantes no fue posible su aplicación por: dificultad del menor para responder las pruebas, pruebas incompletas debido a la deserción del menor, y falta de colaboración de los maestros y padres de familia para la aplicación de las pruebas.

Variables investigadas

Variables sociofamiliares

Se consideraron dos tipos de variables; una del menor investigado y una de su familia.

Menor investigado

- Edad-sexo
- Escolaridad
- Lugar que ocupa el menor en la familia
- Tiempo de residencia en el barrio
- Socialización del menor
- Reacción del menor ante el castigo
- Traumas producidos por el castigo
- Problemas más frecuentes de comportamiento del menor
- Trabajo del menor

Familia

- Migración
- Composición familiar
- Escolaridad de los padres
- Ocupación de los padres
- Ingreso familiar por semana
- Condiciones de la vivienda
- Significado del menor en la familia
- Actitud de los padres ante la enfermedad del menor
- Actitud de los padres en la primera infancia del menor
- Figuras de autoridad
- Castigo al menor: motivo, formas, frecuencia, estado emocional de la persona que aplica el castigo.
- Antecedentes de maltrato de los padres

— Gestación del menor: edad de la madre, actitud ante el embarazo, características del parto.

— Separación del menor en la primera infancia

— Problemas de salud mental en la familia

— Permanencia de figuras paternas en la vida del menor

— Uso del tiempo libre de los padres

Variables psicológicas

Se investigaron cuatro grandes grupos así: las variables asociadas al desarrollo de los procesos intelectuales, la comprensión y asimilación del medio cultural y social y el desarrollo de las funciones básicas del aprendizaje se evaluaron por medio de la escala Weschler para niños en edad preescolar o WPPSI, y para niños escolares o WISC. Por otra parte, las asociadas a lesión cerebral se investigaron por medio del test gestáltico visomotor de Bender con el fin de detectar posibles dificultades en el desarrollo visoperceptual las cuales son indicadores de lesión cerebral; los indicadores de dificultades emocionales se estudiaron a través del test de la figura humana, en la versión de Koppitz. Por último se evaluaron las variables asociadas con la percepción que el menor tiene de su familia.

Recolección de la información

Entrevista sociofamiliar

Las familias seleccionadas como casos y como controles fueron citadas a una entrevista en las escuelas, centros de salud o al salón de la Acción Comunal, donde las trabajadoras sociales les realizaron la encuesta por medio del formulario de investigación; el 75,8% de las entrevistas las respondió la madre del menor; este porcentaje es similar para los casos y para los controles.

Para evitar sesgos en la recolección de los datos, las encuestadoras ignoraban, en el momento de realizar la entrevista, si la persona citada correspondía a un caso o a un control; este procedimiento ciego se pudo realizar sólo en los controles escolares, pues los controles vecinos fueron entrevistados directamente en su residencia el mismo día en que se identificaba.

Pruebas psicológicas

Las pruebas psicológicas que se realizaron, tanto a los casos como a los controles fueron, en su orden: 1) el test gestáltico visomotor de Bender (Koppizt, 1974), 2) la versión de Koppizt o test de la figura humana, 3) la escala de inteligencia de Weschler

en sus dos formas y, 4) test de la familia, de Koppizt.

Las entrevistas psicológicas fueron realizadas en las escuelas y las guarderías que contaban con un lugar adecuado, por cinco practicantes del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia usando un procedimiento ciego; el trabajo fue administrado y supervisado por una psicóloga adscrita a la investigación.

La duración de las entrevistas fue de 45 minutos; es de anotar que muchos de los niños seleccionados como casos o controles requirieron cinco o seis entrevistas e incluso algunos de ellos tuvieron que ser atendidos en terapia breve por los problemas emocionales que presentaban, los cuales les impedían tener un desempeño adecuado en las pruebas y por esta razón no se incluyeron en la investigación.

Para observar los resultados se diseñó un protocolo de resumen, el cual nos permitió obtener una visión psicodiagnóstica global.

Los casos y los controles que no asistieron a la primera entrevista —seis casos, ocho controles escolares, 17 controles vecinos—, se citaron nuevamente hasta dos o tres veces y aún así no se presentaron; algunos niños se presentaron a la primera o las dos primeras entrevistas pero interrumpieron el proceso aduciendo no estar locos, burlas de los compañeros, temor a ser internados o envia-

dos al Hospital Mental o no gustarles las pruebas.

Análisis de los resultados

Entrevista sociofamiliar

Para cada una de las variables estudiadas se obtuvo la razón de disparidad como medida de la fuerza de la asociación, su respectivo intervalo de confianza, el X^2 y el valor de la probabilidad como prueba de significancia estadística; las medidas anteriores se obtuvieron haciendo el ajuste por la variable edad por el método de Mantel y Haenzel.

En las variables consideradas se pueden detectar dos grandes grupos; aquellas que se consideran como factores de riesgo para maltrato al menor y otras que son manifestaciones de maltrato relacionadas con los castigos como las formas de éstos, la frecuencia, y los traumas sufridos a causa de los mismos.

Al obtener las medidas de asociación y de significancia estadística, se encontró un mayor número de variables asociadas a maltrato cuando el análisis se hizo con el control vecino del caso, probablemente porque este grupo es más apropiado que los controles escolares, ya que estos últimos son muy similares al caso en parte de las variables estudiadas.

El análisis en este informe se refiere únicamente a aquellas variables donde los resultados mostraron asociación con el problema del maltrato.

El segundo aspecto del análisis se refiere a la búsqueda de los indicadores de maltrato, para lo cual se utilizó el método de enfoque de riesgo; asignamos un puntaje a cada variable que, de acuerdo con el análisis de medidas de asociación y significancia estadística se identificó como factor de riesgo y luego se seleccionaron, con base en los puntajes obtenidos, diferentes puntos de corte para calcular, en cada uno de ellos, el valor predictivo, la sensibilidad y la especificidad, los cuales permitieron identificar los puntajes a partir de los cuales se pueden considerar niños con alto riesgo para maltrato.

Organización del grupo familiar y expectativas con relación al menor investigado

Cuando el niño es considerado por su familia como el hijo problema, la asociación encontrada fue alta tanto para el control escolar R.D.= 4,4; como para el control vecino, R.D.= 3,56 lo cual indica que la frecuencia del maltrato es mayor entre aquellos menores que son considerados como hijos problemáticos con respecto a aquellos que satisfacen las expectativas de sus padres.

Si hubo rechazo o indiferencia de los padres hacia el menor en la primera infancia, el maltrato se presenta 4,4 veces que en los menores escolares que no sufrieron este tipo de problema; esta diferencia es muy significativa — $p = 0,00009$ —; al comparar los casos con los controles vecinos, la fuerza de la asociación es de 3,56, — $p = 0,005$ —, lo cual confirma que el comportamiento de los padres en la primera infancia puede constituir un factor de riesgo para el maltrato.

Cuando los niños fueron el producto de un embarazo no deseado, el maltrato se presenta 2,29 veces que entre los hijos concebidos por el deseo de los padres (Véase tabla 1).

En los casos en los cuales existían más de dos compañeros en la vida de uno de los padres, el riesgo de maltrato fue de 14,34 veces comparado con los niños cuyos padres tienen relación estable; esta fuerte asociación demuestra la importancia de la existencia de figuras paternas definidas que le permitan al menor una relación afectiva estable.

El maltrato al menor se presenta 2,6 veces en los hijos mayores que en aquellos que ocupan un lugar diferente en el grupo familiar; la asociación para este factor se observó al comparar los casos con los controles escolares, y la diferencia es estadísticamente significativa — $p = 0,003$ —.

Se pudo detectar que si las madres eran menores de vein-

te años en el momento de nacimiento del niño, el riesgo de maltrato es 1,88 veces con relación a las madres mayores de veinte años; si bien la asociación con este factor de riesgo no es muy fuerte, vale la pena tenerlo en cuenta, ya que unido al embarazo no deseado, son los factores previos a la existencia del niño, los cuales van a condicionar posteriormente el comportamiento agresivo de los padres frente a éste.

Conviene destacar que el rendimiento escolar deficiente según el concepto de los padres se encontró muy asociado con el maltrato, tanto en los controles escolares, en los cuales la razón de disparidad fue de 4,8, como con los controles vecinos, donde la razón de disparidad fue de 5,5.

Ejercicio agresivo de la autoridad en la relación entre padres e hijos

Llama la atención la fuerte asociación encontrada entre el maltrato y el temor a la presencia de los padres, especialmente con los controles vecinos cuya razón de disparidad fue de 14,34, lo cual indica que entre los niños maltratados el temor a los padres se presenta 14,34 veces con respecto a los niños que no lo experimentan, lo cual demuestra que en el problema de maltrato al menor, los padres representan figuras agresivas, cuya presencia es rechazada por el niño.

Tabla 1 Variables relacionadas con la organización familiar y las expectativas frente al hijo. Razón de disparidad, intervalos de confianza y valor de p, ajustados por edad según Mantel y Haenzel.

Variable	Control escolar		p	Control vecino		p
	Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%		Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%	
Figuras paternas esporádicas	-	-	-	14,34	2,15-95,3	0,005
Rendimiento escolar deficiente	4,8	2,38-9,57	0,00005	5,5	2,55-11,9	0,00005
Hijo considerado por los padres como problema	4,4	2,10-9,38	0,00009	3,6	1,7-7,3	0,0005
Actitud inadecuada de los padres en la primera infancia del	2,4	1,19-4,87	0,01	2,33	1,15-4,71	0,01
Embarazo no deseado	-	-	-	2,30	1,06-4,92	0,003
Madre menor de 20 años en el nacimiento del menor	-	-	-	1,88	1,00-3,66	0,05
Hijo mayor en el grupo familiar	2,60	1,22-5,49	0,001	-	-	-

Entre las variables que se tuvieron en cuenta para el estudio de los motivos para el castigo y la frecuencia de éste se encontraron los siguientes comportamientos del menor: ser travieso, ser desobediente y mentir frecuentemente, con razones de disparidad entre 3,42 y 3,6; las diferencias son estadísticamente significativas.

Sin embargo, la asociación en estas variables se encontró sólo con el control vecino, pues es probable que para los niños que no asisten a la es-

cuela y permanecen en su hogar, la figura materna constituya un instrumento de control del comportamiento del menor, más fuerte que la figura del maestro, lo cual reduce la posibilidad de que el menor escolar sea objeto de agresión.

Por otra parte, el análisis muestra cómo la frecuencia de maltrato es de 5,06 veces entre los niños escolares con problemas de disciplina escolar con relación a aquéllos que no tienen este tipo de problemas. Es necesario acla-

María Eugenia Mazuera del Hierro y otros

rar que esta asociación se encontró sólo con el control escolar, lo que indica que los problemas disciplinarios del menor en la escuela probablemente tienen relación con el maltrato al cual está sometido.

Llama la atención que al analizar si el niño es castigado frecuentemente, se encontró asociación positiva y significativa, tanto para el control escolar como para el control vecino; sin embargo, en la variable motivo de castigo no se encontró hallazgo importante para ninguno de los factores considerados en el control escolar; es probable entonces que las respuestas dadas a esta pregunta hayan sido poco confiables y que por tanto sea necesario poner mayor atención en la información cuando se investigue esta variable.

Con respecto a las formas de castigo se observó con una razón de disparidad de 5,35 y $p = 0,0004$ que el niño es castigado con objetos livianos en forma frecuente pero esta relación se encontró sólo en la comparación con el control vecino.

Al observar las consecuencias de los traumas causados por el castigo, en los niños maltratados los traumas severos se presentan 7,8 veces con respecto a otro tipo de traumas; sin embargo, merece destacarse que en el análisis de las formas de castigo, en los niños escolares no se encontraron datos significativos para los golpes con objetos livianos

ni tampoco para los golpes con objetos pesados, lo cual lleva a pensar que es necesario utilizar instrumentos para la investigación de esta variable que garanticen mayor confiabilidad en la información (Véase tabla 2).

Problemas de comportamiento del menor

Los niños que roban y se fugan son maltratados 9,1 veces con respecto a aquellos que no lo hacen. Esta misma variable con el control vecino muestra una razón de disparidad de 4,75. La enuresis como un problema orgánico y emocional en el niño mayor de cinco años se encontró asociada con el maltrato cuando la comparación se hizo con el control escolar —RD = 4,0 $p = 0,009$ —.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los casos y los controles vecinos para los factores de riesgo: agresión frecuente a otros niños, manías, obsesiones y fobias frecuentes. Llama la atención la asociación encontrada entre la poca socialización del menor y el maltrato, la cual fue estadísticamente significativa con relación al control vecino —RD = 2,2—.

En un estudio de casos y controles es difícil precisar si estos problemas de comportamiento del menor son la causa o la consecuencia del maltrato.

Tabla 2 Variables relacionadas con el impacto del castigo en el menor; formas y motivos. Razón de disparidad, intervalos de confianza 95% y valor de p, ajustados por edad según Mantel y Haenzel

	Control escolar			Control vecino		
	Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%	p	Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%	p
1. Impacto						
Temor a la presencia de los padres	3,3	1,21-8,72	0,01	13,8	3,60-52,5	0,0004
Traumas severos producidos por castigo	7,8	1,81-33,75	0,005-	-	-	-
2. Forma						
Golpes frecuentes con objetos	-	-	-	5,35	2,78-12,51	0,0001
Castigos frecuentes por los padres	3,2	1,63-6,17	0,0006	4,61	2,31-9,18	0,00001
3. Motivos						
Problemas disciplinarios escolares	5,06	1,60-16,0	0,005	-	-	-
Travesuras como motivo de castigo	-	-	-	3,6	1,48-8,85	0,004
Desobediencia como motivo de castigo	-	-	-	3,5	1,58-7,66	0,002
Mentir como motivo de castigo	-	-	-	3,42	1,07-10,9	0,03

Indicadores de maltrato

Se seleccionaron las variables que, en el análisis previo, se detectaron como factores de riesgo para el maltrato y, usando el método de enfoque de riesgo,¹² a cada variable con su respectiva razón de

disparidad se le calculó el logaritmo natural; con base en él se asignó el puntaje de riesgo respectivo (Véase tabla 4); luego para cada caso y para cada control se hizo la sumatoria del puntaje de acuerdo con la presencia del factor del riesgo correspondiente.

Para determinar la sensibilidad, especificidad y valor predictivo de la prueba, fue necesario establecer el punto de corte por encima del cual se puede considerar un niño como con alto riesgo para maltrato, por lo cual se obtuvo el promedio y la desviación estándar para los de controles escolares, y para los de controles vecinos; se adoptó como criterio,¹³ que un solo valor por encima del promedio o sea una desviación estándar por encima de la media de los niños no maltratados es sugestivo de alto riesgo para maltrato.

El promedio de puntaje y su respectiva desviación estándar fueron:

Control escolar:

X = 8,4; D.E. = 6,5

Control vecino:

X = 10,0; D.E.= 10,0

Los puntos de corte son entonces 15 y 20 respectivamente (Véanse tablas 3 y 4).

Aplicacion de los indicadores de maltrato en la comunidad para dar utilidad practica a los resultados de esta investigacion

En lo que respecta a la tamización y a los indicadores de maltrato, se elaboró una lista de preguntas específicas que deberán hacerse a la madre o al adulto que acompaña al menor, para poder asignar el puntaje en caso de que la respuesta sea afirmativa.

Variable	Puntaje
— ¿El embarazo del menor fue NO deseado?	4
— ¿La madre tenía menos de veinte años en el momento del nacimiento del menor?	3
— ¿Durante la primera infancia del menor, sus padres lo rechazaron, fueron indiferentes o mimaron excesivamente?	4
— ¿El padre o la madre han tenido más de dos compañeros durante la vida del menor?	10
— ¿El menor demuestra con frecuencia, temor a la presencia de alguno de sus padres?	10
— ¿El menor es castigado frecuentemente mediante golpes?	7
— ¿El menor se mantiene solo o tiene pocos amigos?	7
— ¿El menor ha robado o se ha fugado?	
— ¿El menor es considerado por los padres como hijo problema?	6
— ¿El menor es castigado porque hace travesuras frecuentes?	6
— ¿El menor es castigado porque desobedece con frecuencia?	5
— ¿El menor es castigado porque dice mentiras?	5
— ¿Entre los problemas del menor está el ser agresivo con otros niños?	6

Tabla 3 Variables relacionadas con algunos problemas de comportamiento del menor (razón de disparidad, intervalos de confianza del 95% y valor de p ajustados por edad, según Mantel y Haenzel).

	Control escolar			Control vecino		
	Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%	p	Razón de disparidad	Intervalo de confianza del 95%	p
Robos y fugas frecuentes	9,1	1,22-67,5	0,003	4,75	1,0-27,7	0,08
Enuresis	4,	1,0-11,8	0,09			
Agresión frecuente a otros niños	-	-	-	3,60	1,52-8,1	0,03
Manías, obsesiones y fobias frecuentes	-	-	-	3,3	1,11-9,41	0,03
Poca socialización del menor	-	-	-	2,2	1,09-4,24	0,02

- ¿Entre los problemas del menor están las fobias, las manías o los actos obsesivos? 5
- ¿El menor es castigado frecuentemente? 7

Si al realizar las preguntas anteriores a la madre o sustituta, la cual encontramos con frecuencia en esta investigación, se obtiene, al sumar los puntajes por respuestas afirmativas, un valor de catorce o más el menor será considerado como de alto riesgo para maltrato.

Es válido anotar que es probable que haya factores de los anteriormente considerados que son interdependientes; en tal caso se debe anotar sólo el puntaje de aquéllos que sean independientes.

Análisis de los resultados de las pruebas psicológicas

Las pruebas psicológicas evaluaron las funciones visoperceptuales y la asociación del maltrato con los indicadores de lesión cerebral con la prueba de Bender, las características emocionales del niño y la presencia de trastornos asociados a la representación de la imagen corporal, evaluada por el test de la figura humana, o la percepción de la familia por el test de la familia; también se trataron de establecer las diferencias entre la inteligencia manipulativa, la verbal y la general a través de la escala de inteligencia de Weschler para niños.

Para cada una de las pruebas y sus correspondientes ítemes, se obtuvo, como medida de la fuerza de la asociación, la

Tabla 4 Asignación de puntaje para cada variable de acuerdo con el valor de su razón de disparidad en casos y controles vecinos.

<i>Variable</i>	<i>Razón de disparidad</i>	<i>LOG</i>	<i>Puntaje</i>
Figuras paternas esporádicas	14,3	1,16	10
Temor a la presencia de los padres	14,0	1,14	10
Golpes frecuentes con objetos livianos	5,4	0,70	7
Relación con pocos niños	5,0	0,70	7
Robos y fugas frecuentes	4,8	0,68	7
Castigo frecuente por los padres	4,6	0,66	7
Hijo considerado por los padres como problema	3,6	0,56	6
Agresión frecuente a otros niños	3,6	0,56	6
Travesuras como motivo de castigo	3,6	0,56	6
Desobediencia como motivo de castigo	3,5	0,54	5
Mentir como motivo de castigo	3,4	0,53	5
Manías, obsesiones y fobias frecuentes	3,2	0,51	5
Actitud inadecuada de los padres en la primera infancia del menor	2,3	0,36	4
Embarazo no deseado	2,3	0,36	4
Madre menor de veinte años en el nacimiento del niño investigado	1,9	0,28	3

razón de disparidad, y el intervalo de confianza, y como prueba de significancia se calculó el X^2 y su valor de probabilidad (p).

La mayoría de los resultados de las pruebas aplicadas no mostraron asociación de las variables con el problema de maltrato, excepto algunas como las

relacionadas con el test de inteligencia Weschler para los preescolares, de lo cual dedujimos que los dos grupos tienen problemas psíquicos similares.

El análisis detallado de cada una de las pruebas aplicadas permite señalar algunas relaciones que deben tenerse en cuenta: el

49,1% de los niños evaluados entre casos y controles presentaron perturbaciones visoperceptuales asociadas a disfunciones neurológicas, pero los casos presentaron con menor frecuencia estos signos; 51,6% los casos y 64,5% los controles escolares y 60,3% los controles vecinos.

Es preocupante que la mitad de la población evaluada presente estos signos asociados a disfunción neurológica, los cuales parece que provienen más de una

deprivación sociocultural y afectiva (Véase tabla 7), que de un determinante biológico (Véase tabla 6).

Este planteamiento está de acuerdo con los resultados encontrados para las variables emocionales.

En la tabla 5 se observa la distribución porcentual de los niveles de dificultad en el área visoperceptual para los casos y los controles (Véanse tablas 5, 6 y 7).

En la población estudiada, presentaron el nivel espe-

Tabla 5 Distribución porcentual de niveles de dificultades visoperceptuales para los casos y controles.

Niveles de dificultad	Casos	%	Control escolar	%	Control vecino	%	Total	%
Probable disfunción perceptivo motora (dos signos más de lo esperado)	5	8,0	9	14,2	6	9,5	20	10,9
Tendencia a perturbación perceptivo-motora (hasta tres signos)	8	12,9	3	4,8	7	11,1	18	9,8
Perturbación perceptivo motora (hasta cuatro signos)	18	29,0	25	40,3	22	34,9	65	34,9
Perturbación severa perceptivo motora (de cinco a once)	1	1,6	3	4,8	3	4,7	7	3,7
Total	32	51,6	40	64,5	38	60,3		

Tabla 6 Otros signos asociados a disfunción visoperceptual observados en la aplicación del Bender.

	Casos	Control escolar	Control vecino
Mirar tarjeta y luego trabajar de memoria	7	9	4
Rotación tarjeta o papel	5	3	6
Verificar número de puntos y círculos indefinidamente	12	15	5

Tabla 7 Frecuencia de indicadores emocionales observados en el Bender

Indicador	Casos	Control escolar	Control vecino
Orden confuso	13	16	7
Línea ondulada	12	10	5
Círculos x rayos	3	7	1
Aumento progresivo	7	4	4
Gran tamaño	4	7	7
Tamaño pequeño	15	22	16
Línea fina	3	4	2
Repaso del dibujo	6	4	3
Segunda tentativa	6	4	3
Expansión	4	2	1

rado por edad un 48,3% de los casos, el 35,4% de los controles escolares y el 39,6% de los controles vecinos, sin encontrarse diferencias significativas en estas distribuciones. En cuanto al tiempo empleado en las pruebas de Bender para los casos y los controles, se observó que el 62,9% de los niños realizó la prueba dentro de los límites esperados, es decir, cinco a diez minutos.

Estos dos últimos grupos usaron más tiempo para resolver la prueba probablemente por la necesidad de los niños de controlar la ansiedad por medio de una actitud perfeccionista o como mecanismo para compensar un déficit neurológico.

Analizando una por una las nueve tarjetas Bender se encontró que en seis de ellas los niños seleccionados como casos

Estudio de casos y controles sobre los factores de riesgo asociados con el maltrato al menor

presentan una frecuencia mayor de indicadores asociados a perturbación visomotora. En las otras se encontró una frecuencia mayor en los controles escolares.

Escala de inteligencia de Weschler

Los resultados obtenidos en la aplicación de la escala de inteligencia de Weschler fueron analizados en forma separada para el nivel preescolar, o prueba WPPSI y para el nivel escolar con el test WISC, ya que se encontraron diferencias entre los niños en edad preescolar y los niños escolares, además de que las subpruebas aplicadas a cada grupo fueron más difíciles para el grupo en edad preescolar.

A continuación veremos los resultados de las subpruebas, las cuales se agruparon en inteligencia verbal e inteligencia manipulativa; para examinar la inteligencia verbal se evaluaron las siguientes variables:

Información: evalúa los conocimientos generales, la capacidad para asimilar experiencias y la memoria remota.

El 80,6% de los niños evaluados mostró un rendimiento inferior al esperado con una puntuación típica menor de ocho y en el grupo de niños en edad preescolar, al comparar los casos con los controles escolares se encontró una alta asociación —OR = 16 p < 0,01— entre un rendimien-

to inferior al esperado en esta variable y el problema del maltrato.

Comprensión: contiene aspectos relacionados con la capacidad para solucionar y enfrentar las situaciones cotidianas, es decir el juicio práctico; la comprensión, la interpretación y la posibilidad de adaptación a ciertas situaciones sociales en las que se espera un comportamiento eficaz y oportuno asociado a un razonamiento lógico para encontrar una solución. En esta subprueba los niños de ambos grupos se desempeñaron mejor.

Una subprueba manipulativa aplicada a los niños escolares en forma de historietas confirma el mejor rendimiento en esta área; sólo el 33,6% obtuvo un puntaje inferior en la percepción y comprensión de situaciones sociales; en la prueba de pensamiento práctico se obtuvieron mejores resultados que en el abstracto académico.

Es posible que las dificultades sociofamiliares que se presentan en el barrio, hayan posibilitado o exigido a los niños desarrollar mayores destrezas para enfrentar el medio.

Vocabulario: examina la comprensión y la fluidez verbal, las cuales están muy asociadas con el ítem anterior, fueron deficientes en el grupo de niños en edad preescolar con una incidencia del 35,7%, cuando se analizó este grupo se encontraron una asociación y una diferencia significativa entre los casos y los con-

troles escolares —OR = 4,3, p = 0,05-0,025— lo que significa que el maltrato está asociado con la poca capacidad de comprensión y fluidez verbal.

Aritmética: evalúa la capacidad de concentración, el razonamiento y el cálculo numérico, la destreza en el manejo de los símbolos y los conceptos cuantitativos; el 77,7% de los preescolares y el 59,8% de los escolares estuvieron en un nivel inferior y no hubo diferencias significativas entre los casos y los controles de ambos grupos.

Semejanzas: explora la comprensión de relaciones o analogías conceptuales, el pensamiento abstracto y la asociación de ideas; en un nivel bajo se encontraron el 51,8% de los niños en edad preescolar y el 43% de los escolares sin diferencias significativas en estas distribuciones.

Frases para niños en edad preescolar y dígitos para escolares: evalúan el desarrollo de la capacidad para sostener una atención concentrada y la memoria auditiva inmediata.

En estas subpruebas el 42,5% de los niños en edad preescolar y el 50,3% de los niños en edad escolar estuvieron en niveles muy bajos, es decir, la puntuación típica fue menor de ocho.

El cociente intelectual verbal fue más bajo de lo esperado en los casos en edad preescolar con relación a sus respectivos controles. La razón de disparidad

encontrada fue de 6,72 —p < 0,01—, lo cual indica que un cociente intelectual verbal menor de 83 se presentó 6,72 veces en los casos en edad preescolar que en los otros niños. Al compararlos con los controles vecinos la razón de disparidad fue de 7,05 —p < 0,01—. El 32,8% de los escolares presentó un cociente intelectual verbal bajo, lo cual, aunque no es estadísticamente significativo entre los casos y controles, sí representa una cifra considerable.

El cociente intelectual manipulativo se analizó a través de las siguientes subpruebas: *Test de figuras incompletas*. Permiten observar la destreza de atención, la memoria visual y la capacidad de percepción de detalles.

En esta subprueba se obtuvieron puntajes muy bajos, tanto para el grupo en edad preescolar, un 66,6% como para el escolar, un 92,7%, donde se advierte que casi todos los menores obtuvieron una puntuación deficiente, menor de ocho de puntuación típica. Cabe resaltar que entre el grupo preescolar el maltrato se presenta 4,2 veces —P < 0,025— entre niños que tuvieron puntajes bajos en este ítem, comparados con aquéllos que tuvieron un adecuado nivel de desarrollo en este tipo de destrezas.

Prueba de laberintos: evalúa el grado de percepción visual, la concepción de modelos espaciales y la destreza motora. Todos los niños obtuvieron resul-

tados parecidos, entre casos y controles de ambos grupos etáreos, y éstos se sitúan en un nivel inferior al esperado, con una puntuación típica menor de ocho.

Entre la población preescolar el 57,4% obtuvo puntajes bajos y también el 79,5% de los escolares.

Prueba de los cuadrados para preescolares y los cubos para escolares; consiste en la reproducción de modelos abstractos que exigen percepción visual; relaciones espaciales y coordinación visomotora. Del grupo en edad escolar, el 54% se situó en un nivel menor al esperado, y en los niños de edad preescolar, cuando se comparan los casos con sus respectivos controles escolares, la asociación con esta variable fue alta —OR = 6,4 $p < 0,025$ —.

Casa de los animales para los niños en edad preescolar y claves para los niños en edad escolar; analiza la memoria visual inmediata que exige aptitud para concentrarse, la asociación de imágenes y de colores y la rapidez motora los cuales implican una mayor facilidad para el aprendizaje.

En el 90,7% de los niños en edad preescolar se encontró un nivel inferior al esperado, sin diferencias estadísticamente significativas entre los casos y los controles.

El 45,3% del grupo de niños en edad escolar presentó

deficiencias, sin distinción entre los casos y los controles.

Dibujo geométrico para niños en edad preescolar; permite observar el grado de desarrollo perceptivo-visual-motor.

El 55,5% de la población evaluada obtuvo un bajo rendimiento; no se encontraron diferencias significativas entre los casos y los controles. El mejor desempeño de los controles vecinos se explica por que la guardería y el preescolar permiten el ejercicio de estas habilidades; es frecuente que los controles vecinos no hayan ingresado a ningún establecimiento educativo.

Rompecabezas para escolares; evalúa la memoria de formas, la orientación y la estructuración espacial.

El 52% de los menores presentó diferencias en esta área sin discriminación estadísticamente significativa entre los casos y los controles.

El cociente intelectual manipulativo se encontró varios niveles por debajo de lo esperado, es decir fue menor de 83 en el 43,6% del grupo escolar, y no hubo diferencias significativas entre los casos y los controles.

En el grupo de niños en edad preescolar se encontró una asociación entre la variable cociente intelectual manipulativo inferior, expresado en una razón de disparidad (RD) igual a 4,5, $p < 0,05$, y el maltrato, con relación a los niños cuyo puntaje fue mayor.

El cociente intelectual general se encontró bajo en el 44,5% del grupo escolar, y no se hallaron diferencias significativas entre los casos y los controles.

En el grupo de niños en edad preescolar se encontró una razón de disparidad de 4,1, $p < 0,05$, lo cual significa que el maltrato al menor se presenta 4,1 veces entre los preescolares que tienen un cociente intelectual por debajo de lo esperado, que en aquellos niños que presentaron un cociente intelectual satisfactorio.

Dibujo de la figura humana

Por medio del dibujo de una figura humana el niño puede expresar, en forma proyectiva, sus sentimientos y afectos, su satisfacción o insatisfacción con respecto a su identidad y a la percepción de sí mismo, elementos que son importantes en cuanto se sabe que es a partir de los otros y a través del cuerpo que se viven los procesos de identificación.

En la investigación se esperaba que los niños que fueron seleccionados como casos iban a presentar diferencias respecto a los controles en estos aspectos emocionales, pero al analizar las cifras obtenidas encontramos que no fue así y un gran número de niños, tanto casos como controles presentaban unas características emocionales anormales.

El 35% de los casos presentó, en esta prueba, algún

grado de perturbación o dificultad emocional —+ 3 indicadores— al igual que el 31,4% de los controles escolares y el 23,0% de los controles vecinos; entre tanto, el 30,2% de los niños evaluados manifestó gran inseguridad e inestabilidad emocional.

La mayor diferencia, aunque no significativa con el control vecino, podría explicarse por la influencia positiva que representa el medio sociofamiliar frente al ambiente escolar, pues la escuela exige cumplir unas normas que son, para el niño, más estrictas que las familiares.

Los indicadores emocionales evaluados en esta prueba muestran privación emocional, que se expresa en la ansiedad por las diferencias corporales entre uno y otro sexo y por poseer un cuerpo adecuado para cumplir las funciones que un rol sexual y social exige, y el sentimiento de extrañeza al tener que vivir en un cuerpo que crece y se modifica incide en un manejo poco apropiado de las manifestaciones agresivas.

Esta privación emocional detectada se manifiesta por: *la agresión a sí mismo* y la incapacidad para exteriorizar los sentimientos y los impulsos agresivos, ambas actitudes características, de los niños tímidos y depresivos y dificultan su comunicación con los demás; esto fue evaluado por los indicadores 7, 10, 13, 14, 19, 20 y 21.

La agresión hostil e impulsiva o en exceso; lo cual consiste en reacciones agresivas inmediatas y poco elaboradas, sin control de causa ni consecuencia —evaluadas por los indicadores 8, 11, 12, 13, 3, 6, 23 y 9—.

La inseguridad e inestabilidad afectiva; que obliga al niño a demandar atención constantemente: con el fin de ser tenido en cuenta aun cuando para ello tenga que usar la agresividad —indicadores 4, 25, 24, 26 y 15—.

El sentimiento de desvalorización en la percepción de sí mismo frente a los demás, concebido como un pobre concepto de sí mismo, lo cual afecta su sentimiento de identidad como persona, y repercute en el manejo inadecuado del cuerpo asociado a pobre control interno —indicadores 17, 18, 1, 2, 22, 16 y 5—.

Estas dificultades emocionales permiten pensar que estos niños tienen una menor capacidad adaptativa a su medio, una inhibición afectiva que no le permite la expresión creativa de las manifestaciones de agresividad y sexualidad y perjudica sus capacidades intelectuales y su posibilidad de apropiarse de los recursos culturales y sociales, al refugiarse en una negación de su ser y de su medio (Véase tabla 8).

Prueba de la familia

La red de interrelaciones y el sentimiento de pertenencia

al grupo familiar son de gran importancia para el desarrollo emocional del niño; esta prueba permite, a través del dibujo de una familia, expresar proyectivamente los sentimientos del niño con relación a su percepción del lugar que ocupan él y los demás miembros de su grupo familiar, pero no pudimos detectar asociaciones que permitieran identificar factores de riesgo para maltrato. Sin embargo, se resaltan algunos aspectos de interés en la población estudiada, como un todo (Véase tabla 9).

El hecho que los niños no tienen dificultad para dibujar a las personas que les agradan fue tomado como variable 1, y así lo muestra el 78,6% de la población estudiada, pero el 20,9% manifestó dificultad, bien sea ambivalencia o rechazo, para dibujar una familia, lo cual implica preocupación emocional o afectiva respecto a su grupo familiar, es decir, inhibición afectiva.

En la variable 9, un 51,9% manifestó sentirse parte de la familia; sin embargo, llama la atención que el 43,9% mostró estar mal adaptado al lugar que él mismo se atribuye en ésta y además, el 49,2% olvidó dibujar algún miembro de ella —variable 10—.

Por medio de las variables 2 y 3, se observó que el mayor interés y motivo de preocupación de los niños gira alrededor del padre o la madre ya que éstos significan para él, la seguridad emocional y de su-

Tabla 8 Indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana.
Distribución porcentual.

Indicador	Porcentaje
Sombreado de la cara	7,5
Sombreado del cuerpo o las extremidades y el cuello	5,2
Asimetría notable de las extremidades	10,4
Figura inclinada	13,8
Figura pequeña, de 5 cm o menos	25,4
Transparencias	6,9
Cabeza pequeña de menos de 1/10 de la figura	2,8
Ojos bizcos o desviados	8,6
Dientes	4,6
Brazos cortos que no llegan a la cintura	27,1
Brazos largos que llegan a la rodilla	4,0
Manos grandes con un tamaño igual al de la cara	4,0
Brazos pegados a los costados del cuerpo	3,4
Manos omitidas	16,1
Piernas juntas	7,5
Genitales	3,4
Monstruo o figura grotesca	8,6
Tres o más figuras espontáneamente dibujadas	5,2
Nubes, lluvia, nieve	1,7
Omisión de la nariz	13,2
Omisión de la boca	9,8
Omisión del cuerpo	4,6
Omisión de los brazos	9,8
Omisión de las piernas	3,4
Omisión de los pies	13,8
Omisión del cuello	20,8

pervivencia; en el grupo analizado, los padres biológicos son figuras muy inestables, lo cual explica que los niños no organicen el dibujo alrededor de ellos mismos.

Es notorio además, que un hermano o hermana ocupa el segundo lugar en las preocupacio-

nes infantiles, pues goza de las condiciones que el niño quisiera estar viviendo; como la independencia de su hermano mayor o, al igual que su hermano menor, el afecto y la seguridad.

En la variable 7 se observa nuevamente la actitud favo-

Tabla 9 Prueba de la familia, variables y distribución porcentual en la población de estudio.

<i>Variable</i>	<i>Número de individuos</i>	<i>Porcentaje</i>
1. Actitud del menor frente a la consigna		
— Aceptación	147	78,6
— Ambivalencia	20	10,7
— Rechazo	19	10,2
2. Primer personaje que incluye		
— Padre o madre	122	65,3
— Hermano (a)	38	20,3
— El mismo	12	6,4
— Otros	10	5,3
— No especificó	5	2,7
3. Último personaje que incluye		
— Hermano (a)	60	32,1
— El mismo	42	22,5
— Padre o madre	57	30,5
— Otros	21	11,2
— No especificó	7	3,7
4. Figura con la cual se identifica		
— Hermano (a)	47	25,1
— Nadie	36	19,3
— Padre 35	18,7	
— El mismo	23	12,3
— Otros	10	5,3
— No especificó	9	4,8
5. Actitud hacia el padre		
— Aceptación	91	48,7
— Rechazo	49	26,2
— Ambivalencia	37	19,8
— No especificó	10	5,3
6. Actitud hacia la madre		
— Aceptación	107	57,2
— Ambivalencia	42	22,5
— Rechazo	33	17,6
— No especificó	52,7	
7. Actitud hacia los hermanos		
— Aceptación	95	50,8
— Ambivalencia	43	23,0
— Rechazo	29	15,5
— No especificó	20	10,7

María Eugenia Mazuera del Hierro y otros

Tabla 9 Continuación

8. ¿Los hijos separan la pareja parental?		
— No	123	65,8
— Sí	40	21,4
— No especificó	24	12,9
9. ¿Se siente incluido en la familia?		
— No	82	43,9
— Sí	97	51,9
— No especificó	7	3,7
10. ¿Olvidó algún miembro de la familia?		
— Nadie	92	49,2
— Hermano (a)	39	20,9
— Padre madre o ambos	26	13,9
— El mismo	14	7,4
— Otros, no especificó	16	8,5
11. ¿A quién identifica como figura de autoridad?		
— Madre	78	41,7
— Padre	70	37,4
— Ambos padres	18	9,6
— Otros	12	6,4
— No especificó	9	4,8

nable hacia los hermanos en un 50,8% de la población evaluada; en la variable 2 se observó que el 20,3% de los niños organizaban el dibujo familiar a partir de un hermano o hermana quien se ratifica como figura de identificación, según la variable 4.

Igualmente se detecta que el padre y la madre se perciben como figuras conflictivas, por lo cual no se permiten como modelos de identificación; esto explica que nadie responda al sentimiento de desprotección y no pertenencia o desarraigo familiar, expresado por la variable 4. Sólo el 14,4% de los niños se siente satisfecho consigo mismo.

En las variables 5 y 6 se observó que aunque existan grandes dificultades de relación o se atribuyan defectos o cualidades negativas al papá o a la mamá, inconscientemente se conservan como figuras únicas, como seres omnipotentes y omnipresentes para el pensamiento infantil.

La variable 8 mostró que el 65,8% de los niños no se situó en el dibujo, separando la pareja parental, en un reconocimiento psíquico del lugar de ambos padres frente a la relación con los hijos.

En la variable 11, se identifica como figura de autoridad uno o ambos padres, con

una frecuencia un poco mayor para la madre, pues ésta es quien castiga, y el padre con frecuencia está ausente. Se observó que la madre, como figura de autoridad, inspira miedo en lugar de respeto (Véase tabla 9).

Discusión de la encuesta sociofamiliar

Es posible agrupar los factores de riesgo encontrados para el maltrato al menor, en tres grandes grupos, los cuales se refieren a diferentes momentos en la vida del menor maltratado.

El análisis específico de cada uno de estos grupos permitirá crear programas preventivos dirigidos básicamente a la atención de los factores aquí incluidos.

Factores de riesgo asociados con la gestación del menor

Los estudios realizados sobre el maltrato al menor por Marcovich, Kempe y Misra-chi consideran el embarazo no deseado o en mujeres adolescentes como eventos que están asociados a una actitud de rechazo o indiferencia al hijo en su primera infancia, lo cual se manifiesta principalmente a través de comportamientos de agresión física y emocional al menor; esto se demuestra una vez más en la presente investigación, encontrándose

una mayor asociación epidemiológica entre el caso y con el control vecino.

Situaciones familiares especiales

La familia, como el primer grupo de socialización del menor y la participación de los padres en el proceso evolutivo del niño, son factores importantes para el desarrollo físico, emocional y social de éste.

Para el desarrollo del menor es indispensable la existencia de figuras paternas estables; en la investigación se encontró que la presencia esporádica de estas figuras paternas es un factor de riesgo muy asociado con el maltrato al menor, y se encontró expresado principalmente por el cambio frecuente de compañero sexual de la madre, la cual permanece en la familia como la figura estable, el principal proveedor económico y quien recurre a esta forma de organización familiar como un medio de llenar sus carencias afectivas y económicas.

Ante esta situación, frecuentemente los hijos pierden significado para la pareja conyugal y llegan a ser considerados como un obstáculo para la vida de cada uno; éste es un factor de riesgo para el maltrato al menor y presentó una gran asociación en la comparación con el control escolar y el control vecino, lo cual habla nuevamente del recha-

zo al niño y estimula los comportamientos de agresión física y emocional hacia él.

Satisfacción de expectativas de los padres

El hijo mayor posee un significado emocional y cultural diferente a los demás hijos, pues ocupa una posición más susceptible por ser él en quien se proyecta con mayor intensidad la problemática de sus padres, sus aspiraciones y metas, lo cual en el menor de quince años se expresa generalmente en el rendimiento escolar; por ello en la investigación se encontró, como factores de riesgo para el maltrato al menor, el ser hijo mayor y el bajo rendimiento escolar según concepto de los padres.

Otro grupo de factores de riesgo está relacionado con la forma como los padres ejercen su autoridad sobre los hijos y el impacto causado en el menor por estas formas agresivas de autoridad; encontramos, como factores de riesgo, algunas formas frecuentes de comportamiento del menor, como travesuras, desobediencia y mentiras, los cuales no pueden señalarse como comportamientos exclusivos del menor maltratado, pero que, teniendo en cuenta la asociación encontrada en este estudio cuando se compara con el control vecino, pueden indicar una forma más específica de relación entre el menor maltratado

y sus padres, a quienes perciben como figuras agresivas.

El maltrato al menor tiene un impacto físico fácilmente identificable en los traumas causados por algunas formas de castigo, como heridas, fracturas y equimosis principalmente; sin embargo, el impacto emocional incide en el comportamiento posterior del menor, pues según los resultados de esta investigación, los niños presentaban temor a la presencia de los padres, buscaban sustitutos para expresar sus afectos o tenían comportamientos agresivos dirigidos hacia sí mismos o hacia otros.

El impacto emocional expresado en el temor a la presencia de los padres presentó una asociación fuerte en la comparación de los casos con el control vecino, $RD = 13,8$, siendo también significativa su asociación con el control escolar, $RD = 3,3$; los traumas severos producidos por el castigo presentaron asociación cuando el grupo de comparación fueron los controles escolares, $RD = 7,8$, y las manifestaciones del comportamiento del menor, como factores asociados al deterioro en el proceso de socialización como robos y fugas, que en la investigación mostraron asociación en los dos tipos de controles, la agresión frecuente a otros niños y la poca socialización del menor muestran un manejo de la agresividad que afecta la relación del niño consigo mismo y con los demás en detrimento de su salud

mental, ante la incapacidad de los padres de tomar estas manifestaciones como expresión de dificultades emocionales y no como maldad o mala voluntad del niño. Las expresiones psicomotrices como enuresis y los indicadores de probables signos de perturbación emocional como manías y fobias se convierten en causa de castigo y discriminación contra el niño.

Pruebas psicológicas

Si bien los problemas psíquicos encontrados ocasionaban, en algunas áreas, dificultades y carencias muy grandes para toda la población de estudio, tan sólo se encontró asociación con la problemática del maltrato en algunas subpruebas del test de inteligencia Weschler en los niños en edad preescolar; lo cual quiere decir que entre los cuatro y seis años y medio hay asociación del maltrato con el rendimiento intelectual. Las subpruebas usadas fueron información y vocabulario, es decir, cociente intelectual manipulativo; el cociente intelectual general también se encontró asociado al maltrato en los niños en edad preescolar; lo cual no es extraño ya que la falta de figuras de identificación, la ausencia de uno de los padres o de permanencia transitoria de éstos en el hogar, obliga al niño pequeño a remediar en las figuras de los maestros esta dificultad; de lo anterior se deduce que el preescolar dirige

toda su capacidad a corregir una privación afectiva, en detrimento de los logros intelectuales.

Conclusiones

Gracias a esta investigación se detectó que en el problema del maltrato al menor inciden variables de tipo social, familiar y psicológico, presentes en los padres, en el niño y en la forma como se estructura el grupo familiar; por tanto, cualquier acción o programa que se implemente para prevenir y atender este problema debe estar dirigido a la familia, al menor y a la comunidad en general, a partir de los factores de riesgo y de las variables asociadas que se encontraron en cada una de las áreas mencionadas.

Bibliografía

- PECAUT, Daniel. Reflexiones sobre el problema de la violencia. Ideología y Sociedad. (sin fecha)
- KEMPE. *Niños maltratados*. Morata, Barcelona, 1985.
- EL TIEMPO. "Cuando matan los niños". Lunes 4 de noviembre, 1985.
- GONZALEZ, Germán et al. "Medellín, una expresión de violencia nacional". *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública* (Medellín) 1986.
- MARCOVICH. *Tengo derecho a la vida*. México, Mexicanos, 1981.
- SORI M., Jorge. "Síndrome del niño maltratado". *Mundo Médico*. México, 1979.

ARQUELLO P. y col. *Síndrome del niño maltratado*. Bogotá, Hospital La Misericordia. Universidad Nacional, 1986.

MISRACHI, Jorge. "Síndrome del niño maltratado". *Revista Mundo Médico*. México, 1981.

ANTIOQUIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION. *Anuario Estadístico de Antioquia*, 1986.

GUSTAFSON, Tracy L. *True Epistat*. Manual. 2a. ed. Texas, Richardson, 1987.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. *Manual de enfoque de riesgo en maternidad infantil*. Washington, 1982.

DE LA FUENTE, Juan Ramón y col. "Detección precoz de alcoholismo en una población hospitalaria". *Revista de Investigación Clínica México*, 34, enero-marzo, 1982.