

1

VIOLENCIA EN LA FAMILIA

Gregorio Escalante

La violencia familiar se ha convertido en un problema de salud pública muy serio en casi todos los países del mundo. Mucho se ha discutido, hablado y escrito sobre las consecuencias de la violencia pero en realidad es poco lo que se hace para efectivamente tratar de reducirla interviniendo sus antecedentes. La revisión de la literatura especializada indica que hay violencia en gran escala contra los niños, contra las esposas, contra los maridos, contra los padres, contra los ancianos y prácticamente contra todo el mundo.

En los Estados Unidos mueren diariamente cinco niños (unos 2.000 al año) en las manos de sus propios padres, cifra a la cual deben agregarse unas 1.200 muertes derivadas del abuso y el abandono infantil, que no son incluidas en las estadísticas sobre homicidio. En el mismo lapso de tiempo 18.000 niños resultan permanentemente lisiados y otros 142.000 son víctimas de heridas graves a consecuencia de maltratos severos. La violencia doméstica* suele estar muy asociada a este tipo de problemas y frecuentemente la responsabilidad se asigna a las mujeres (madres o cuidadoras) (The APA Monitor, Agosto, 1995).

De acuerdo con estadísticas del FBI (US Department of Justice, 1984) una quinta parte de los asesinatos registrados se cometen entre miembros de las familias y casi un tercio de las muertes femeninas ocurren a manos de sus esposos o sus novios. En 1982 fueron oficialmente reportados casi un millón de casos de maltrato infantil, y se cree que tales cifras son subestimaciones de la incidencia verdadera. Para 1986 los datos indican que los propios padres fueron los perpetradores del 81% de los 500.000 casos de abuso sexual* y físico registrados en adolescentes (Emery, 1989). En una muestra al azar de mujeres residentes en Los Ángeles se reveló que un 2.5% habían sido obligadas, antes de cumplir los 18 años, a practicar coitos anales, orales o vaginales con sus padres, sus padres adoptivos o sus hermanos (Russell, 1983).

También se han reportado niveles comparables de violencia de los hijos entre 15 y 17 años hacia sus padres. Un Survey Nacional sobre Violencia Familiar reveló que uno de cada ocho esposos ejecutó al menos un acto de violencia contra sus cónyuges, estimándose que cerca de dos millones de esposas fueron golpeadas en 1985 (Holtzworth Munroe y Stuart, 1994). Por lo demás, se calcula que en el mundo hay unos 100 millones de niños en estado de abandono viviendo literalmente en las calles, y de ellos unos 40 millones se encuentran en América latina.

En Venezuela las estadísticas sobre maltrato infantil y juvenil son prácticamente inexistentes. Periódicamente se producen algunas denuncias en la prensa nacional y en varios diarios locales que de algún modo parecen indicar la gravedad del problema. Según El Nacional (Caracas, 21.03.90) "se maltrata a un niño cada hora". Según El Espacio (Barinas, 29.06.94) "Fondenima recibe mensualmente más de 300 denuncias de maltrato infantil". De acuerdo con El Nacional (11.07.87) "El maltrato a los niños se incrementa en Venezuela". Y así en otros diarios de las diferentes regiones (Frontera, Mérida, 11.09.96: 1B, por ejemplo). Pero es difícil hallar en

* Para una revisión de las principales teorías explicativas de la violencia familiar, véase Gelles (1985: 359361). Interesantes aspectos sobre la contribución ambiental en la transmisión de la violencia se hallan en Widom (1989) y sobre la contribución genética, en DiLalla y Gottesman (1991).

* La incidencia de abuso sexual en los E. U. ha sido estimada en 2.1 por 1000 para 1986 (unos 133.600 casos) y en 6.3 por 1000 para 1991 (unos 404.100 casos). La tasa registrada de violaciones en niños entre 12 y 15 fue de 1.8 por 1000 en 1990 (Emery, 1989).

cualquiera de ellos un señalamiento adecuado con estimaciones confiables de la magnitud real del problema.

Resulta evidente que, también en este caso, la incidencia verdadera no es bien conocida, ni siquiera por los organismos del Estado que directa o indirectamente deben ocuparse del asunto. También se han escrito algunas 'tesis' de grado que constituyen aproximaciones al tema, contentivas de información estadística ingenua y literatura rimbombante, pero carentes de datos que definitivamente ayuden a dilucidar los verdaderos alcances que el problema tiene por lo menos a nivel regional (León y Gutiérrez, 1990; Ramírez y Rodríguez, 1991).

Según datos obtenidos del INAM (Mérida. Dpto. de Ayuda Juvenil.) en el año 1994 fueron reportados un total de 109 casos de maltrato, de los cuales el 78% se incluyen en la categoría maltrato físico y 22% en la categoría maltrato psicológico, en niños de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 1 y 17 años. De los 109 casos, 73 eran varones y el resto hembras. Para el año 93 se reportaron 90 casos con proporciones por categorías de maltrato prácticamente idénticas. No se reportan casos de abuso sexual.

En cuanto a los tipos de maltrato y sobre la base de 10 casos seleccionados de la muestra total para el año 1994 (edad promedio: 8.8 años), los diagnósticos varían desde las simples escoriaciones, hematomas, irritaciones dérmicas y quemaduras hasta dislocamiento de la mandíbula, fracturas de cráneo y contusión cerebral. El análisis de la submuestra revela que el padre es el responsable del maltrato un 50% de las veces, la madre es responsable un 10 %, un 20% la responsable es la cuidadora y el 20% restante la culpa recae sobre otros familiares o vecinos.

De acuerdo con el mismo tipo de análisis, la gran mayoría de los casos parecen proceder de hogares clasificados como 'desintegrados' y 'marginales'. Según datos de Fondenima (Fundación Nacional de Denuncias del Niño Maltratado. Caracas) en el año 94 se produjeron 406 denuncias de maltrato físico (44%), psicológico (37%), sexual (6%) y negligencia (13%) en niños de ambos sexos entre 1 y 17 años. Y en una altísima proporción los responsables del maltrato eran los propios padres.

En un estudio sobre el maltrato infantil en Tijuana, Méjico (Martínez y Reyes, 1993), la violación aparece con las proporciones más altas (89,4%), seguida por el estupro (8,5%) y el incesto (2,1%). La edad de los niños maltratados oscila entre 1 y 18 años, con una concentración mayor (46,8%) en el grupo de edad de 11 a 15 años. La incidencia anual en los Estados Unidos de actos definibles como violentos se coloca entre un 3.8 y un 4 por ciento, no importa si se trata de niños entre 3 y 17 años, esposas o maridos*.

El estudio nacional de Straus y otros (1980) reveló que en una cuarta parte de los hogares con violencia conyugal las víctimas eran los hombres, que en una cuarta parte las víctimas eran las mujeres y que en la mitad de esos mismos hogares existía violencia masculina y violencia femenina, aunque no pudo establecerse si esta última era una violencia retaliatoria o de autodefensa. La mayoría de las esposas que asesinan a sus maridos han alegado autodefensa debido a que sistemáticamente han sido maltratadas y en lugar de abandonar el hogar prefieren la eliminación física de sus cónyuges.

Gelles (1976) señala tres factores que son definitivos en la permanencia o no de la esposa en hogares violentos: frecuencia y severidad de las golpizas; educación y habilidades laborales (las esposas económicamente dependientes suelen permanecer más tiempo con un esposo abusivo), y experiencia previa de maltratos (las mujeres que durante la niñez fueron sometidas a abusos suelen tolerar más violencia en el hogar).

* Los datos sobre violencia contra los esposos en los Estados Unidos revelan porcentajes más altos. Pero se les considera datos no válidos argumentando (a) que el estudio nacional no midió las consecuencias de la violencia y (b) tampoco evaluó el contexto de la violencia. También fueron rechazados los datos que indicaban cifras abultadas de maltrato a los esposos porque no cuadraban con datos de la investigación clínica indicadora de poquísimos casos de maridos golpeados. La verdad es que además de las preocupaciones metodológicas lo verdaderamente relevante en el criticismo fue el temor de que tanto la atención como los recursos fueran desviados del programa del abuso a las esposas (véase Straus y otros, 1980).

En la búsqueda de características etiológicas de individuos que golpean a sus esposas, la más frecuente es el alcoholismo, asociado con por lo menos la mitad de tales incidentes. La escasa asertividad o la agresividad desusada de las esposas también han sido vistas como factores relevantes. Igualmente se ha señalado que la pugna entre ideologías tradicionalistas, conservadoras y patriarcales de los esposos e ideologías no tradicionales y liberales de las esposas, pudiera también estar en la raíz de la violencia conyugal, así como ciertas actitudes hostiles hacia la mujer.

De la misma manera, el haber experimentado abusos o presenciado violencia marital durante la niñez parece ser también un factor que predispone al niño para asumir esos roles cuando adulto. Y en la niña, esos mismos elementos la hacen más dispuesta como esposa a tolerar abusos que pareciera haber legitimado ya como un aspecto normal de la vida conyugal (Rosenbaum y O'Leary, 1981). Gelles (1985) incluye otros factores consistentemente relacionados a la violencia doméstica: la transmisión intergeneracional de la violencia; estatus socioeconómico bajo; estrés estructural y social; aislamiento social; baja autoestima y psicopatología (véase Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994).

A estas alturas, creemos que es necesario considerar interacciones entre las distintas variables para explicar la violencia en la familia. Asumiendo que los modelos ecológicos que tratan de explicarla, mayormente basados en la teoría del aprendizaje social, también ofrecen explicaciones no precisamente subsidiarias. Según tales modelos, la violencia familiar es aprendida y recompensada mientras que las alternativas no lo han sido. El problema es que los modelos derivados de la teoría tienen mucho que decir acerca de cómo podemos ser socializados para convertirnos en personas abusivas y violentas, pero dicen muy poco acerca de lo que debemos hacer para inhibir la violencia. Además, tales modelos también fallan en la escasa consideración que otorgan a las emociones en la generación de ciertos tipos de violencia familiar. Sea cuales fueren los verdaderos determinantes, la verdad es que este tipo de violencia no ha cesado. Y lo peor de todo es que los métodos actuales, legales o psicoterapéuticos empleados para prevenirla parecen resultar inefectivos.

HACIA UNA ETIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL

En la explicación del problema la literatura reciente parece afiliarse a la formulación de Bronfenbrenner (1977), quien ofrece un esquema con puntos de partida diferentes que subrayan el papel del niño, los patrones de interacción familiar, el estrés social y los valores culturales asociables a la etiología de la violencia, y que resulta particularmente útil en la explicación del maltrato infantil.

Bronfenbrenner (1977) divide el espacio ecológico en cuatro niveles: un nivel **ontogénico** (individual), representado por todo aquello que los padres abusivos traen consigo a la familia y a su función parental; uno **microsistémico** (la familia), que representa el contexto familiar real dentro del cual se efectúan los maltratos específicos; un nivel **exosistémico** (la comunidad) representado por el conjunto de estructuras sociales formales o informales (el trabajo, la vecindad) que sin contener al niño irremediablemente influyen su entorno familiar; y el nivel **macrosistémico** (la cultura) que abarca los valores culturales y el sistema de creencias que pueden facilitar la comisión del maltrato (o impedirlo) e influir decisivamente en los otros niveles anteriores.

Cuando se toma el primer nivel aisladamente pareciera que la hipótesis de la Transmisión Intergeneracional del maltrato (Curtis, 1963; Spinetta y Rigler, 1972) adquiere gran relevancia. Y que la historia de socialización de los padres surgiera como agente etiológico crucial del abuso infantil. De acuerdo con ello, si los padres han sido víctimas de abuso cuando niños, la probabilidad es alta de que a su vez maltratarán a sus hijos... Por otra parte, los efectos extensamente estudiados de la observación de conductas agresivas, parecieran también justificar la conclusión de que la exposición a la violencia cuando niños puede resultar en la adopción de

estrategias de naturaleza agresiva para enfrentar los conflictos derivados de la crianza de los hijos. Además, esas conductas de tipo punitivo e insensibles típicas de algunos padres, pudieran ser el reflejo de la propia experiencia de rechazo parental sufrido y de la privación emocional que ello supone.

Independiente de si las afirmaciones se originan en nociones de aprendizaje social como el modelado o el refuerzo o se acomodan de acuerdo con algún esquema derivado de la psicología dinámica, la verdad es que no resulta del todo bueno ni correcto suponer que lo uno necesariamente debe conducir a lo otro: muchos padres con historias de maltrato en su infancia resultan excelentes padres cuando adultos. Es muy probable que la crianza recibida antes esté relacionada con la crianza que se ofrece después, pero mediada por altos niveles de estrés familiar o por demandas excesivas planteadas al seno de la familia, cuestiones que pudieran originar estrategias erradas en la interacción con los hijos. La imagen puede quedar un poco mejor terminada si agregamos la perversa y grosera ignorancia que una gran parte de los padres tienen acerca de la organización secuencial del desarrollo infantil. De manera que este tipo de consideraciones acerca de una supuesta relación lineal entre historias deficitarias de socialización y estilos de crianza deficitarios, deben ser asumidas con cautela.

Al examinar el nivel microsistémico, lo primero que debe ser considerado frente al problema del maltrato infantil, es la pareja conyugal. Pero también es necesario entender que el niño mismo potencialmente puede contribuir a la comisión del abuso. La idea es no ver al niño como la simple víctima inocente del maltrato sino también como una persona con características esenciales que pudieran convertirlo en agente causal del mismo. Lo único que se está haciendo al plantearlo de este modo es reconocer que el niño, al mismo tiempo que recibe las influencias de sus padres, también ejerce las suyas propias sobre el resto del esquema familiar. Aparentemente, en el niño hay algunas características como el temperamento, la hiperactividad, la apariencia física, los cólicos, la irritabilidad y el llanto incesante, que juegan un papel crítico en la generación de conductas parentales abusivas y se convierten en predictoras de actitudes maternas hostiles durante el primer año de vida (Fontana, 1971 y Bell y Harper, 1977).

De este modo y siempre dentro del microsistema familiar, la agresión se convierte en un proceso interactivo cuyo análisis ha revelado algunas condiciones muy importantes. Las madres de familias abusivas y descuidadas, por ejemplo, evidencian menos interacción positiva (conductas de apoyo y afecto) y más conductas negativas (amenazas y quejas) que las madres de familias "normales". De la misma manera, los niños de hogares abusivos muestran un número mayor de conductas negativas que los niños insertos en hogares control. Claro que sobre la base de tales hallazgos no es posible establecer si es la conducta parental la que desencadena y nutre la conducta infantil negativa, o si es esta misma conducta la que origina la hostilidad parental. Pero es muy probable que el maltrato infantil pudiera ser la consecuencia eventual de una escalada en el ciclo de conflicto y agresión intrafamiliar.

Los estallidos de cólera por parte de los padres surgen cuando ocurren episodios que producen "desbalances" en el ordenamiento ecológico de la familia. Tales episodios varían desde la aparición de un reporte negativo del rendimiento escolar infantil hasta la rotura de algún bien muy querido del patrimonio familiar. Son esos episodios, asociados a un estilo de respuesta parental agresivo frente al estrés, los que pudieran plantear salidas disciplinarias de alta violencia y agresividad que culminan en maltrato.

Por lo demás y puesto que la familia también anida en su seno las relaciones marido-mujer, parece evidente que cualquier cosa que altere la relación conyugal debe reflejarse en el patrón de relaciones padres-hijos. La tensión y el conflicto en la pareja deberán de algún modo resultar en esquemas relacionales de alta o baja competencia* en el trato de los hijos. De hecho ha podido

* La noción de competencia parental puede ser definida como la posesión de sensibilidad y responsabilidad muy altas ante las señales del niño, calidad en la verbalización y en el contacto físico, baja ansiedad y flexibilidad adecuada.

demostrarse que cuando los padres emplean tácticas agresivas (físicas o verbales) para la resolución de sus propias disputas, hay la tendencia a emplear tácticas similares para disciplinar a los hijos (Burgess y Conger, 1978).

La misma intrusión de los hijos en la relación conyugal puede convertirlos en blancos para la violencia (Bakan, 1971) especialmente si los niveles tolerables de estrés son sobrepasados, o cuando la desorganización familiar logra límites que no permite un uso racional de los recursos para enfrentar la adversidad. Tales modelos de agresión, además de que suelen ser desplazados hacia el trato con los niños, muy probablemente son contribuyentes poderosos en la contaminación del proceso global de socialización.

El espacio ecológico sugerido en Bronfenbrenner (1977) como exosistema, está referido a la forma particular de relación entre la familia y otras unidades sociales mayores. La indagación sociológica identifica dos áreas de este espacio que pudieran jugar un papel importante en la generación del maltrato, debido a su influencia inequívoca sobre el microsistema familiar: el trabajo y el vecindario.

La investigación realizada sobre desempleo provee una base fuerte para la asunción de que las conexiones con el mundo laboral se asocian con el maltrato infantil (Gelles, 1978). Muchísimos casos de abuso han ocurrido mientras los padres están desempleados o en el período inmediatamente posterior a la pérdida del empleo. Es muy probable que las relaciones en el microsistema familiar se compliquen enormemente al no poder el padre aportar los recursos financieros necesarios para el mantenimiento, situación que en cierto modo le hace perder su notoria función como proveedor básico de bienes y servicios. Además, al permanecer el padre mucho más tiempo en casa, las fricciones deben aumentar precisamente porque es mayor la oportunidad para el conflicto.

Los propios niveles de satisfacción laboral deben también ejercer notable influencia en el microsistema, sobre todo cuando se examinan desde el punto de vista de los resultados logrados en el proceso global de socialización, especialmente en todo aquello que tiene que ver con la resolución de situaciones familiares críticas y adversidades. Naturalmente imbricados con estos niveles de satisfacción deben estar los correlatos derivados de una situación laboral ejercida con autonomía o mediada por la obediencia a una autoridad determinada. Dependiendo de la situación real vivida, las condiciones para el maltrato pueden variar en cada familia, y seguramente que todo ello estará determinado por los valores reales de alienación presentes en cada caso.

En cuanto a la influencia del vecindario, la investigación revisada coincide en mostrar que las familias abusivas suelen ser microsistemas que funcionan aislados de los otros sistemas de apoyo formales e informales (Bakan, 1971). Cuando la variable aislamiento social ha sido examinada, se ha encontrado que las familias donde el maltrato se produce, muy particularmente en tiempos de dificultad, son unidades que carecen de amigos o familiares hacia quienes dirigirse para buscar ayuda. Es obvio que la asistencia material y emocional es un elemento de importancia esencial en la promoción y mantenimiento de la salud familiar, muy especialmente en situaciones difíciles.

Según este punto de vista el aislamiento necesariamente debe ser entendido como un producto originado en la familia misma. Muy frecuentemente resulta de la inhabilidad o falta de oportunidades para establecer y mantener con el resto del vecindario relaciones sociales amistosas. Y suele enfatizarse puesto que en tales condiciones la familia no recibe feedback acerca de los patrones de cuidado materno utilizados, precisamente porque casi nadie tiene la oportunidad de examinar esos patrones y ofrecer las adecuadas recomendaciones de ajuste cuando las normas son violadas.

Hay, sin embargo, otras opiniones según las cuales las familias maltratadas no necesariamente son familias socialmente aisladas (Thompson y Wilcox, 1995). Algunos padres abusivos están siendo apoyados por redes de protección social que en nada reducen su potencial hacia el maltrato. En otros casos, los beneficios que se reciben resultan inadecuados frente a otros problemas familiares salientes como el uso de drogas, la resistencia a ser socialmente asistidos o

la presencia de recursos y habilidades sociales limitadas. Y habrá que tomar en cuenta que en muchos casos el vecindario es más bien una fuente de problemas y no un recurso de apoyo realmente confiable.

Innegablemente, una de las funciones de los sistemas de apoyo social, de la asistencia y la ayuda comunitaria, es precisamente proveer a la familia con modelos que estén regidos por el comportamiento social estándar. Es una forma bastante segura para no tener que renunciar también a los nexos derivados de la conformidad social. Pero el enorme entusiasmo que suele tenerse hacia los sistemas de apoyo social como vía expedita para reducir la violencia en la familia y el maltrato infantil parece no tener verdadero fundamento (Thompson, 1995).

Finalmente, el espacio denominado macrosistema incluye los módulos culturales mayores dentro de los cuales se insertan el individuo, la familia y la comunidad. En este aspecto revisten particular importancia las actitudes sociales mantenidas por la cultura global hacia los niños, la violencia y el castigo físico. Es muy cierto que en la gran mayoría de los países la violencia ha alcanzado niveles que exceden los límites tolerables. Dependiendo de la capacidad social para aceptar y tolerar la violencia, es indudable que, en mayor o menor grado, habrá reflejos básicos de la misma en la estructura familiar. Y que al producirse, esa violencia deberá manifestarse de muy variadas formas, una de las cuales seguramente es el maltrato infantil.

Por lo demás, el castigo corporal casi siempre ha sido bien admitido como correctivo disciplinario. Las variaciones del mismo es lo único que puede hacerlo más o menos tolerable. Hay quienes piensan que golpear al niño en las nalgas con las manos resulta un tratamiento beneficioso y necesario ante el mal comportamiento infantil. Pero la verdad es que a los niños se les golpea con látigos, correas y trozos de cuerda tejidos, que también suelen ser considerados formas de castigo físico* 'normal' para ejercer sobre ellos control y garantizar obediencia

En cuanto a las actitudes generalizadas hacia los niños, una de las más dañinas es la que los concibe como propiedades que los padres pueden manejar a su antojo. Esto hace que los derechos infantiles tan estrambóticamente cacareados por casi toda clase de organizaciones sociales, no sean impedimento para que el abuso se cometa casi a cada instante. La verdad es que los derechos infantiles parecen ser distintos a los derechos del resto de la gente. Y quienes se quejan del maltrato a prisioneros culpables de asesinatos y otras monstruosidades, o de los abusos cometidos con los toros de lidia en los ruedos de la fiesta brava, parecen no estar interesados en proponer argumentaciones idénticas cuando se trata de niños.

En sociedades en las cuales la violencia diaria es un aspecto normal en la convivencia humana, donde el castigo corporal es aceptado como una técnica "sana" de control y donde los estilos de crianza asumen que los niños son propiedad de los padres, es bastante difícil, si no imposible, que el maltrato físico pueda ser corregido y ejemplarmente castigado cuando ocurre. Ya sabemos que todo lo que carece de verdadero valor no es bien tratado. Y pareciera que ese es el caso de los niños, a quienes apenas suele concederse un cierto valor dependiente de ciertas actitudes culturales prevalecientes en la sociedad adulta.

Es necesario agregar que la violencia contra el niño no es solamente física o sexual. También se es violento contra el niño cuando se le niega educación, alimentación y abrigo o cuando no se le ofrece los cuidados médicos necesarios, se le retira el afecto, se somete a malos tratos verbales o se le tortura mentalmente sometiéndolo a sistemas de enseñanza carenciales en instituciones educativas de grandes deficiencias.

EL NIÑO MALTRATADO

En la literatura referida a maltrato infantil, además de problemas de naturaleza metodológica, muestras escasas y mal definidas, la dificultad más seria parece ser la mezcla del abuso físico, el

* La incidencia de castigo físico en USA para niños entre 0 y 17 años de edad fue de 498.6 x 1000 en 1985 (unos 31.401.329 casos), cifra que excluye las de castigo corporal en instituciones escolares (Emery, 1989).

abuso sexual, el descuido o abandono infantil (y a veces hasta el maltrato psicológico) en una sola categoría de maltrato. Los diferentes tipos de abuso parecen compartir algunas características, pero también deben suponer importantes diferencias... Es lo que se desprende de la poca similitud observable en el tipo de reportes preparados por profesionales para tipologías tan variables de maltrato. A todo lo anterior deben añadirse la escasez de estudios longitudinales y prospectivos y, por supuesto, las agudas diferencias planteadas en la definición operacional del abuso (Egeland et al, 1980).

El maltrato infantil típicamente es definido como un acto o como un acto y sus consecuencias. Cuando lo saliente en la definición es al acto, el maltrato supone golpear a un niño con algún objeto cuyo impacto es recibido en algún lugar topográficamente bien localizado del cuerpo. Cuando la definición se basa en las consecuencias del acto, entonces el maltrato supone daños tisulares que van desde los rasguños y las contusiones a las heridas, las fracturas y la desfiguración craneofacial (Emery, 1989). Todo lo anterior, evidentemente, se relaciona con el maltrato físico.

Hay otras formas de definir al maltrato, pero ateniéndonos a la consideración de consecuencias que, si bien es cierto no ocasionan daños tisulares significativos, sí entrañan secuelas de naturaleza emocional o psicológica y que pudieran ser los efectos más importantes del abuso cometido. En este caso la referencia principal se hace al abuso sexual y al maltrato psicológico. El problema es que si tratamos de entender el maltrato infantil sin utilizar otros patrones de referencia que no sean los puramente consecuenciales, probablemente estaremos haciendo un mero ejercicio circular que no toma en consideración a sus verdaderos agentes causales.

Por lo demás, el maltrato físico es considerado abusivo solamente cuando se golpea al niño con ciertos objetos y en ciertas partes del cuerpo, pero no cuando los objetos empleados y los sitios de impacto son otros. Así, es abusivo golpear a un niño con la hebilla del cinturón o con el puño, pero no lo es si se le golpea con el cinturón solamente. Es abusivo el trato si el niño es golpeado en la cara, pero no lo es si recibe el impacto en la espalda o en el pecho... Para efectos del presente trabajo, el maltrato infantil será considerado en tres categorías perfectamente bien diferenciadas: el abuso sexual, el maltrato físico y el maltrato psicológico. Cada una de tales categorías será examinada en las páginas que siguen, tratando en lo posible de realizar un acopio distintivo de la literatura disponible.

ABUSO SEXUAL

Filkerhor (1984) insiste en afirmar que el abuso sexual durante la niñez juega un importante papel en el desarrollo a largo plazo de una serie de problemas personales que van desde la *anorexia nerviosa* a la prostitución, pasando por ataques depresivos recurrentes. En las páginas que siguen intentaremos examinar alguna literatura relevante contentiva de evidencia empírica sobre las consecuencias reales del abuso sexual y de otros tipos de maltrato infantil, aun cuando una gran parte de esa evidencia resulta bastante contradictoria.

El maltrato infantil del cual nos ocuparemos en esta sección envuelve dos formas de interacción: la imposición forzosa de actividad sexual a un niño y la actividad sexual no coercitiva entre un niño y otra persona mayor. Conviene aclarar que la mayoría de los estudios revisados no coinciden en la categorización anterior. Algunos solamente enfocan la actividad sexual cuando la misma ocurre en contextos extra familiares (Weiselman, 1978) y otros se refieren a los abusos sexuales que han sido cometidos por miembros de la propia familia (Goodwin y otros, 1983). Unos estudios tratan el problema con muestras pertenecientes al mismo grupo etéreo, mientras otros incluyen muestras cuyos rangos etéreos son más amplios. Hay unos cuantos trabajos que enfocan exclusivamente el problema del incesto (Frances y Frances, 1976). Varios estudios combinan datos sobre experiencias sexuales infantiles en las cuales se supone que hubo consentimiento, con otros datos a partir de los cuales debe suponerse que la actividad sexual fue forzada (Constantine y Martinson, 1980). Resulta obvio que establecer comparaciones con diseños

muestrales tan dispares no siempre resulta tarea fácil. Y a todo lo anterior hay que agregar que una gran parte de tales trabajos se refieren exclusivamente a víctimas del sexo femenino, de modo que cuando se habla de consecuencias es muy poco lo que se puede decir sobre víctimas masculinas del abuso sexual.

Puede agregarse que en la gran mayoría de los casos las consecuencias de la victimización implican una sintomatología física portadora de grandes niveles de ansiedad, generadora de perturbaciones del sueño y alteraciones de los hábitos alimenticios, sin olvidarse de la otra consecuencia física importante que supone el embarazo. También se han observado efectos sobre la sexualidad de las víctimas, normalmente traducibles en precocidad sexual, masturbación, curiosidad sexual excesiva y exposición frecuente y abierta de los genitales.

A nivel del funcionamiento social general las consecuencias a corto plazo incluyen dificultades en la esfera del rendimiento académico, altos índices de inasistencia, repitencia y deserción escolar, así como abandono del hogar y matrimonio a edades muy tempranas. Es normal en la misma literatura el señalamiento de conexiones entre abuso sexual, abandono del hogar y delincuencia aunque tales cuestiones suelen ser también un efecto común producido por el maltrato físico y el abandono. Según Weiselman (1978) un 50% de las víctimas de incesto abandonan el hogar antes de los 18 años. Y un alto porcentaje de los niños que abandonan el hogar, desertan de las escuelas o que son declaradas como personas extraviadas, han sido víctimas de incesto. Parecidos antecedentes suelen también evidenciarse en una gran parte de las adolescentes que son catalogadas como delincuentes juveniles.

La gran mayoría de los factores de riesgo para el abuso sexual en realidad son factores ambientales. Y aunque no hay una entera coincidencia en los señalamientos, parece ser que los factores primarios de riesgo son la ausencia del padre y el conflicto intrafamiliar (Benedict y Zantra, 1983). Otros factores de riesgo señalados son la pobreza hogareña, el aislamiento social, una fuerte necesidad de atención y las incapacidades físicas, sobre todo aquellas que suponen manejo físico directo del niño. Conviene hacer notar que una gran parte de la evidencia disponible sobre los efectos adversos de la victimización sexual está basada en el trabajo psiquiátrico o en la investigación con muestras clínicas. Y aunque no hay una total coincidencia en la mayoría de los estudios revisados, conviene destacar que mientras mayor sea la exposición al abuso mucho más graves y duraderas serán sus consecuencias.

Una importante extensión de los nexos entre abuso sexual y posteriores comportamientos sexuales de naturaleza irregular parece derivarse de la relación observada entre el maltrato y la prostitución. En un estudio realizado con prostitutas de San Francisco se reveló que el 60 por ciento habían sido víctimas de maltrato sexual antes de los 16 años. En el mismo estudio se indica que los perpetradores de la ofensa, en su gran mayoría, habían sido los propios padres. Pero también los hermanos y otros familiares cercanos estaban implicados. Un 82 por ciento de las víctimas reportaron un alto grado de coerción en la comisión del acto, y muchas indicaron también heridas, embarazos y enfermedades venéreas (Silbert y Pines, 1981).

El abuso sexual suele también asumir caracterizaciones de naturaleza multigeneracional. En un trabajo sobre incesto abuelo-nieta se pudo determinar que en la mayoría de los casos ya se habían producido abusos sexuales con la hija o con la hija adoptiva (Goodwin y otros, 1983). Los datos obtenidos de las historias clínicas de niños sometidos a abuso sexual y cuyo padre también reporta una niñez de maltratos, tienden a dar crédito a la hipótesis de patrones de abuso intergeneracionales, aunque no necesariamente debe creerse que la relación sea uno a uno. La verdad es que las relaciones causales no han logrado ser bien establecidas. Seguramente hay otras variables de tipo familiar o biológico contribuyentes a la caracterización de familias que son intergeneracionalmente abusivas. Y es muy probable que la proporción de persistencia transgeneracional del abuso sea de un 30%, cifra que tampoco debe ser considerada de escasa significación.

Hay también evidencias de que algunos niños sexualmente maltratados a su vez se convierten en niños sexualmente agresivos, especialmente cuando han sido sometidos a abusos sexuales muy severos. En tales casos suelen señalarse algunos efectos clínicos bastante graves derivados de ese abuso sexual prolongado, tales como perturbaciones de la personalidad, síntomas disociativos y personalidad múltiple (Putnam, 1993). Claro que muchos de tales desórdenes suelen estar también asociados a historias de abuso físico, lo cual, aparentemente, conduce al desarrollo posterior de conductas sexuales violentas. La literatura clínica incluye a la depresión como el efecto a largo plazo más comúnmente reportado por adultos que durante su niñez fueron víctimas de abuso sexual, muy especialmente cuando la coerción estuvo presente en el hecho. Igualmente se señala la aparición de conductas autodestructivas e intentos de suicidio (Constantine y Martinson, 1980).

Otros efectos generalmente reportados incluyen ataques de ansiedad, miedo, pesadillas, perturbaciones del sueño, hostilidad, nerviosismo, aislamiento, tensión extrema, ansiedad somática, estigmatización, baja autoestima y alienación (Herman, 1981). También se ha señalado que las víctimas de incesto evidencian serias dificultades en el mantenimiento de relaciones interpersonales íntimas con esposos o compañeros sexuales, así como renuencia a contraer matrimonio.

Aparentemente, las mujeres que han sido víctimas de abuso sexual cuando niñas también tienden a ser mucho más vulnerables en su vida sexual posterior. Igualmente se suele reportar que este tipo de mujeres vuelven a ser violadas o atacadas sexualmente cuando adultas, y que son víctimas de esposos o de otros compañeros sexualmente violentos, además de que resultan golpeadas con mucha más frecuencia que otras mujeres no victimizadas (Herman, 1981). Las víctimas de abuso sexual temprano tienden también a evidenciar incrementos en sus niveles de conducta sexual (promiscuidad), y hasta se ha llegado a afirmar que tales mujeres emplean un repertorio de conductas sexuales muy estilizadas para obtener atención y afecto (Herman, 1981). Semejante hallazgo, sin embargo, pudiera ser el resultado de las numerosas autoatribuciones negativas que suelen acompañar a este tipo de víctimas y no de su conducta sexual real...

La precocidad sexual y la promiscuidad derivadas debieran ser entendidas como una alteración en la normativa conductual de la niña como efecto de la participación temprana en actividades sexuales sin consentimiento, y que probablemente pudiera terminar en prostitución tardía (Silbert y Pines, 1981). En la literatura hay cierto apoyo empírico también para la idea de que el abuso sexual temprano conduce al empleo posterior de drogas, especialmente alcohol. Por lo menos un tercio de la muestra clínica que se describe en Herman (1981), oriunda de relaciones incestuosas, reconocieron haber empleado las drogas y el alcohol.

Finalmente, en McMillen, Zuravin y Rideout (1995) se reportan percepciones de 154 mujeres de bajo ingreso que fueron sometidas a abuso sexual cuando niñas. Casi la mitad (46.8%) de la muestra paradójicamente asumieron la derivación de algunos beneficios a partir del infortunio sufrido. Los beneficios se agrupan en cuatro categorías:

- (1) Disposición más elevada a proteger a los propios hijos de experiencias similares;
- (2) tendencia más directa a evitar volver a ser victimizadas;
- (3) mejor conocimiento del abuso sexual infantil y de sus consecuencias; y
- (4) mayor sentimiento de fortaleza personal.

El grado de percepción de tales beneficios se asocian con varios indicadores de mayor ajuste personal. Hay indicaciones de más alta autoestima en quienes reportan mayor fortaleza; y quienes afirman mejor conocimiento del abuso sexual infantil mantienen puntos de vista más favorables sobre los otros.

CARACTERIZACIÓN DEL ABUSO SEXUAL

Aun cuando una gran parte de los estudios (Williamson y otros, 1991; Constantine y Martinson, 1980; Silbert y Pines, 1981; Benedict y Zandra, 1983) ofrecen resultados

contradictorios, la especulación acerca de cuál tipo de abuso produce cuál tipo de efecto ha conducido al señalamiento de varias situaciones en las cuales el maltrato se produce y a intentar dilucidar, por lo menos a nivel de la experiencia clínica, las características diferenciales de esas situaciones en términos de consecuencias para la víctima. Aparentemente los efectos más graves se producen:

- (a) Cuando el abuso sexual es prolongado;
- (b) cuando ocurre con un familiar muy próximo;
- (c) cuando supone penetración, y
- (d) cuando está acompañado de agresión.

A esta lista se añaden otras características que agravan las consecuencias de la victimización, y entre ellas sobresalen: participación del niño en algún grado, la negativa de los padres a revelar el abuso y la edad en la cual el maltrato se realiza (Williamson y otros, 1991).

La gran mayoría de los clínicos coinciden en que mientras más tiempo dure la experiencia del maltrato sexual muchos más traumáticos serán sus efectos para el niño (Tsai y otros, 1979). Por lo general se ha encontrado que la salud mental general de las víctimas adultas (medida por indicadores como depresión, psiconeurosis, ideación suicida y consultas al psiquiatra) es mucho peor en los casos en que el abuso tuvo larga duración (más de cinco años). Otros estudios, sin embargo, no han evidenciado relación alguna entre larga duración del abuso y efectos traumáticos posteriores. Y hay, incluso, estudios en los cuales se indica una relación inversa: víctimas de experiencias duraderas de abuso sexual reportaron menos traumas (Courtois, 1979).

También se hallan serias inconsistencias en lo relativo al tipo de parentesco y calidad del trauma generado. Algunos trabajos asientan que el trauma mayor se produce cuando el niño es víctima de un pariente próximo (padre, hermano, abuelo). Otros reportes indican que la experiencia es más traumática si se realiza con una persona distante, porque el acto supone mucha más agresión y miedo, siendo, por ello, más negativa (Benedict y Zantra, 1983). Pareciera que la distinción pariente-no pariente no es un buen predictor del trauma en víctimas del maltrato sexual.

La literatura resulta mucho más consistente en la consideración del trauma cuando la relación envuelve al padre o a figuras paternas, si se compara con casos en los cuales el abuso ha sido cometido por otras personas dentro o fuera de la familia. Aparentemente el nivel de ansiedad es menor cuando se trata del padre biológico que cuando se trata del padre adoptivo (Finkelhor, 1984; Russell, 1986).

Al examinar lo referente al tipo de abuso sexual, también la relación con el trauma es alta. Tal parece que las consecuencias son peores cuando el abuso supone la realización del acto sexual completo y no cuando solamente se refiere al simple manoseo de senos y genitales. De acuerdo con esto, la penetración es la variable que explica en más alto grado la severidad del desajuste mental posterior sufrido por la víctima, seguido por coito anal, fellatio, analingus y cunnilingus. En general y pasando por sobre las numerosas inconsistencias observadas en la literatura, puede decirse que los contactos sexuales menos íntimos se asocian con secuelas psicosociales de menor impacto.

En la consideración de los casos individuales, creemos que el uso de la fuerza en la comisión del abuso es una de las mayores influencias traumatogénicas a tomar en cuenta. En cuanto a la disputa de si los efectos son peores cuando al abuso se comete con niños de corta edad tampoco logra una solución satisfactoria. En este caso todo se resuelve sobre la base de suposiciones según las cuales los niños más pequeños resultan más vulnerables debido a su mayor impresionabilidad. Pero pudiera también pensarse que es precisamente su ingenuidad la protección más fuerte que tienen estos niños contra los efectos traumáticos del abuso.

De todos modos, los efectos son más desastrosos cuando el abuso es cometido antes de la pubertad, aunque algunos estudios sugieren una tendencia no significativa en la asociación entre

abuso sexual a corta edad (antes de los 9 años) y trauma a largo plazo (Finkelhor, 1984; Russell, 1986). La verdad es que hasta que no se realicen estudios analíticos más sofisticados no puede afirmarse nada definitivo sobre supuestas relaciones no significativas entre la edad de los niños y los efectos del maltrato sexual.

En cuanto a la actitud de los padres y su relación con los efectos a largo plazo del maltrato sexual, parece ser que cuando las madres reaccionan con rabia y actúan punitivamente sobre el niño, éste manifiesta perturbaciones conductuales mayores. Pero ningún estudio ha logrado demostrar que una respuesta maternal positiva necesariamente conduce a mejores índices de ajuste. Si bien es cierto que una reacción negativa tiende a agravar el trauma producido, también es cierto que una reacción positiva de los padres no lo mejora...

Hacen falta más análisis que examinen el tipo de reacciones maternas y expliquen su efecto sobre el niño, especialmente cuando éste ha sido víctima de una relación incestuosa. De la misma manera es importante abordar el tipo y la calidad de la respuesta institucional frente al problema. Aparentemente, cuando el niño es removido de su hogar después de haber sido sexualmente maltratado con severidad, suele evidenciar más problemas conductuales graves (especialmente agresión) que cuando permanece en la familia. Al enjuiciar las consecuencias del abuso sexual debe considerarse el hecho de que muchos niños son víctimas del mismo debido a ciertas condiciones de naturaleza premórbida como el conflicto familiar o el abandono. Hay otras situaciones de su entorno familiar (alcoholismo parental, por ejemplo) que suele hacerlos mucho más vulnerables. Habrá que considerar también que la experiencia de maltrato para el niño puede ser de escaso significado comparada con el tipo de reacciones sociales posteriores que suele desencadenar el conocimiento del abuso entre miembros de la familia. Una reacción exagerada puede ser más dañina para el niño que el mismo acto sexual practicado con o sin su consentimiento.

INCESTO

A pesar de las fuertes prohibiciones morales y sociales en torno al incesto, es evidente que las relaciones sexuales entre miembros de la familia realmente existen y son más frecuentes de lo que generalmente se piensa. Se sabe que en la mayoría de los casos los abusos sexuales con niños son cometidos por personas muy próximas y que una gran parte de los responsables son los propios familiares del menor (abuelo, padre, madre, padre adoptivo, hermano, hermana). Pero debido precisamente al secreto que suele rodear la violación de este tabú sexual, la literatura clínica disponible sobre el mismo es muy escasa.

Dadas las implicaciones sociales que supone este tipo de delito, una buena parte de los hechos de tal naturaleza no son conocidos. Y de los casos conocidos, la proporción dominante suele estar representada por relaciones incestuosas, con un patrón que casi siempre se repite: el 92% de las víctimas infantiles son hembras y el 97% por los ofensores son varones (Russell, 1986). Por otra parte y debido a la fuerte respuesta emocional que el incesto provoca, también el análisis desapasionado del mismo es muy escaso. La mayoría de la información procede de casos llevados a las cortes, pero, en general, la respuesta común suele ser la negación del acto, inducida al niño mismo por la propia madre o por el terapeuta, dado lo repugnante que resulta. El propio Freud (1897) se muestra incrédulo ante las respuestas de sus pacientes femeninos. Y es a partir de esa incredulidad que parece desarrollar sus conceptos de sexualidad y neurosis infantiles.

Freud se negaba a creer que actos de tal naturaleza pudieran producirse en familias respetables. Y en lugar de ahondar en las declaraciones de sus fuentes, él y sus seguidores continuaron presumiendo fantasías y de este modo convirtieron los deseos y las fantasías infantiles en el eje de la indagación psicológica.

No es del todo cierto que el incesto sea típico de familias empobrecidas. El análisis de casos individuales revela que los padres incestuosos proceden de prácticamente todas las clases sociales y todas las profesiones (Cox, 1981: 206). Independientemente de la clase social de adscripción,

las características dominantes en la familia son, por un lado, la desorganización y, por el otro, la carencia de nexos afectivos sólidos entre madres e hijas. Las madres en estas familias o estaban parcialmente incapacitadas o sufrían alguna enfermedad incluyendo alcoholismo. Muchas de ellas habían pasado toda o una gran parte de su niñez en orfanatos o habían sido abandonadas por sus padres, lo cual había impedido un aprendizaje real de los roles maternos y facilitado en ellas la tarea de no actuar como agente restrictivo de la conducta del padre (Meiselman, 1978). Sea como fuere, su condición las mantenía alejadas de las responsabilidades hogareñas, que normalmente pasaban a manos de la hija mayor.

Por otra parte, entre los futuros padres incestuosos parecen abundar las historias de privación emocional temprana y las situaciones hogareñas de moderados a extremos niveles de pobreza. También parecen haber sufrido durante los años de formación la deserción de su propio padre, además de haber abandonado sus hogares cuando jóvenes y vivido por su cuenta en ambientes no familiares hasta que se casaron y fundaron sus propias familias. De acuerdo con Riemer (1940) la ausencia de la figura paterna a edades tempranas puede ser un factor importante en el desencadenamiento de la conducta incestuosa, porque facilitaría ignorar el tabú del incesto al no enfatizar lo suficiente el valor especial que tiene la relación padre-hijo.

También se ha establecido en quienes cometieron incesto con hijas menores de 12 años una muy pobre relación con sus padres y preferencias muy notables por sus madres, lo cual parece sugerir el deseo por una unión incestuosa con la progenitora, de naturaleza claramente edípica, o el deseo de venganza hacia la madre vista como fuente importante de privaciones. Cuando la relación incestuosa ocurre con hijas mayores de 16 años el cuadro suele cambiar completamente: las relaciones del padre incestuoso con sus progenitores es buena, sin preferencias por ninguno de los dos. Y pareciera que mientras más 'saludables' hayan sido los antecedentes familiares y los nexos con la familia de origen, mucho más tardía es la relación sexual con la hija (Meiselman, 1978).

El cociente intelectual del padre ha sido objeto de mucho debate frente a la noción de incesto. Se ha dicho, por ejemplo, que una inteligencia subnormal contribuye mucho al desarrollo de la conducta incestuosa (Weinberg, 1955). Pero también han sido identificados padres incestuosos con inteligencia normal y superior. Los padres cuya relación incestuosa se realizó con hijas menores de 12 años eran padres bastante inteligentes, mientras que aquellos cuyo incesto se efectuó con hijas mayores de 16 años resultaron ser padres de inteligencia inferior al promedio, lo cual parece sugerir que el desajuste personal puede ser un factor más importante en la determinación del incesto prepuberal que la inteligencia (Gebhard y otros, 1965). La etiología del incesto incluye también dominación paterna, abuso físico, promiscuidad, psicosis, drogas, alcohol, hipersexualidad, personalidad psicopática, desórdenes paranoides y pedofilia. Y en la madre se han señalado otras características que parecen ser contribuyentes poderosos al desarrollo de una relación incestuosa en el hogar: pasividad, dependencia, promiscuidad sexual y masoquismo (Meiselman, 1978).

La reacción de la hija frente a los avances sexuales de su padre fluctúa entre resistencia y aceptación del acto incestuoso. La mayor parte de las veces la hija es intimidada y obligada a la relación, actuando entonces como participante pasiva. En algunos pocos casos la hija colabora abiertamente con el padre, pero casi siempre la conducta generalizada es la resistencia pasiva (Riemer, 1940; Weinberg, 1955). Hay una cierta tendencia entre las hijas mayores a ser más cooperadoras, pero en general puede decirse que la conducta de la hija frente a los avances sexuales del padre puede clasificarse así: cooperación inequívoca, pasividad sin evidenciar resistencia, pasividad por temor al castigo del padre (con ofrecimiento de resistencia) y resistencia inequívoca que desafía los ataques del padre*.

* La palabra pasividad en este caso significa muchas cosas: La más pasiva de todas es la hija que pretende estar dormida cuando su padre llega hasta su lecho durante la noche; cuando la niña es muy joven, pasividad puede significar la construcción de la relación incestuosa como un juego; pasividad también puede ser aceptación del acto por

Algunos investigadores clínicos han observado que la actividad sexual incestuosa puede ser placentera en casos de niñas que han sido severamente privadas de afecto físico. En otros casos puede existir la ocurrencia de gratificaciones no sexuales (recompensas materiales o adquisición de estatus de niña 'favorecida') que ayudan al mantenimiento de la relación incestuosa. En solamente una minoría de los casos han sido detectadas motivaciones sexuales verdaderas, muy especialmente cuando se trata de padres adoptivos (Maisch, 1972).

Una vez iniciados los avances sexuales del padre hacia la hija, ésta generalmente no acude a la madre por ayuda o protección, simplemente porque tal protección no es esperable, o por miedo. En muchos casos las madres suelen enterarse de la situación pero la ignoran o actúan frente a ella con total indiferencia. Algunas madres reaccionan enviando a sus hijas a cargo de instituciones o impidiendo que el incesto se conozca, protegiendo de este modo al marido por el simple temor a perderlo. En una buena proporción de los casos, las relaciones madre-hija son reconocidas como abiertamente hostiles y acompañadas de actitudes maternas notoriamente ambivalentes, injustas y crueles.

ALGUNAS CONSECUENCIAS DEL INCESTO

Las mujeres víctimas de incesto, mucho más que la población general, evidencian un riesgo mayor de problemas psicológicos como la depresión, ansiedad, baja autoestima, ideación suicida, sentimientos de culpa, desórdenes alimenticios, uso de drogas y relaciones interpersonales conflictivas. Quejas muy frecuentes en este tipo de personas suelen ser también un ajuste social pobre, aislamiento y desconfianza en los otros. La rabia y la hostilidad suele ser otro de los problemas confrontados por las víctimas de incesto, pero no expresadas hacia el abusador sino manifiesta en las interacciones con los otros, lo cual daña fuertemente las relaciones interpersonales (Freedman y Enright, 1996).

Los efectos del incesto en la conducta sexual posterior de quienes han sido sus víctimas parecen ser muy consistentes. La mujer adulta víctima de una relación incestuosa, cuando decide casarse, pasa luego a quejarse de severos conflictos maritales, de malos tratos o de indiferencia frente a los reclamos sexuales de su cónyuge. Y cuando permanece soltera, entonces se queja de profundas distorsiones en sus relaciones con los hombres, traducibles en sentimientos negativos hacia ellos (Cox, 1981).

En muchos casos tales mujeres se relacionan con hombres intensamente crueles y abusivos, y suelen tolerar dosis muy altas de maltrato. Las razones para este tipo de relaciones masoquistas parecen residir en una autoimagen negativa que las hace verse a sí mismas como socialmente "marcadas", o como espiando su culpa y aliviando su vergüenza dándose y sirviendo a otros y aceptando ser usada sin reparos y casi con orgullo. Buena prueba de que la relación incestuosa verdaderamente hizo daño y dejó en ellas marcas indelebles...

Cuando estas mujeres se convierten a su vez en madres lucen preocupadas por el temor a no ser capaces de realizar una buena crianza. Muchas buscan asistencia psiquiátrica cuando descubren sentimientos de rabia y resentimiento hacia los hijos, especialmente las hembras. En algunas persiste el temor de que sus hijas sean también víctimas del incesto y terminan por crear el "clima" hogareño ideal para que la condición incestuosa se repita...

Un buen resumen de las consecuencias del abuso sexual puede plantearse en los siguientes términos: para niños en edad preescolar, suelen ser comunes síntomas como ansiedad, pesadillas, depresión, inhibición, estrés postraumático generalizado, agresión, conducta antisocial y conducta sexual inadecuada. Para niños en edad escolar los síntomas suelen ser miedo, neurosis, agresión, hiperactividad, problemas escolares, pesadillas y conducta regresiva. En el caso de los

temor a las represalias del padre; y puede significar que la hija en realidad está recibiendo gratificación sexual del padre, lo cual explicaría la duración de muchas relaciones incestuosas durante años, especialmente cuando se trata de padres adoptivos.

adolescentes, los síntomas son aislamiento, depresión, conductas autodestructivas y suicidas, trastornos somáticos, actos ilegales, uso de drogas y abandono del hogar.

En los tres grupos de edad la depresión resulta ser un síntoma sobresaliente, así como los problemas escolares y de aprendizaje. Del mismo modo, la conducta sexual inadecuada es también uno de los efectos prominentes, que parece permanecer en estado de latencia durante los años escolares para emerger luego durante la adolescencia como promiscuidad, prostitución y agresión sexual (Kendall-Tackett y otros, 1993).

ANÉCDOTAS SOBRE INCESTO

Se cree que el tipo de incesto más generalizado en la familia nuclear es el perpetrado entre hermanos, que suele ser también menos severamente criticado que otros tipos de incesto. Debido a lo menos riguroso del tabú, pareciera razonable suponer que el incesto entre hermanos ocurre con mucha más frecuencia en la población general (Lester, 1972). También se piensa que de todos los tipos de relaciones incestuosas la menos común es el incesto madre-hijo. De hecho en la muestra de 203 casos registrados por Weinberg (1955) solamente dos fueron de este último tipo.

La literatura suele establecer una muy clara relación entre psicopatología e incesto madre-hijo. Para Barry (1965) y en casi todos los casos, el hijo subsecuentemente se vuelve psicótico. Para Frances y Frances (1976), en aquellas familias donde el incesto madre-hijo es consumado, uno de los dos o ambos miembros de la relación siempre son psicóticos.

Se conoce una relación consensual establecida entre una madre y su hijo en la cual no se reconoció deficiencia mental o psicopatología alguna. La familia vivía en una región aislada de Kentucky y el padre era un borracho que abandonó a la familia cuando su hijo tenía 23 años. El médico aconsejó a éste que era su deber permanecer al lado de la enfermiza madre y tomar el lugar de su padre en el hogar. Evidentemente, el hijo tomó el consejo del galeno demasiado al pie de la letra, y cuando el incesto fue revelado, no manifestó sentimientos de culpa de ninguna clase porque "una autoridad le había dicho que lo hiciera..." (Barry y Johnson, 1958).

Otro caso es el de un joven que, en medio de un episodio de esquizofrenia paranoide, intentó el coito con su viuda madre. Las voces le decían que era necesaria la relación con alguien, pero que al tenerla con otra mujer estaría actuando como un hijo infiel. O el caso de un joven de 21 años, quien en medio de una crisis de esquizofrenia sufrida inmediatamente después de la muerte de su padre, consumó el incesto en el dormitorio de la madre (Meiselman, 1978).

En cuanto a relaciones incestuosas iniciadas por la madre, los casos examinados parecen revelar mayor psicopatía en la madre que en el hijo, cuyas perturbaciones suelen aparecer luego del incesto. En varios casos de jóvenes esquizofrénicos se ha observado en sus madres conductas groseramente seductoras, y parece no haber duda de que el tipo de conducta materna contribuye en alto grado al desarrollo de formas patológicas severas en el hijo. En otros casos la relación sexual nunca llega hasta el coito y se reduce a manipulación genital pretendiendo razones 'higiénicas'. En Berry (1975) se describe el caso de un joven de 17 años en tratamiento por homosexualidad, cuya madre no solamente acostumbraba dormir con él durante la niñez y la adolescencia temprana sino que también insistía en inspeccionar regularmente su pene "para ver si estaba creciendo adecuadamente". Por lo menos en una ocasión la madre pidió al joven le inspeccionara también sus genitales.

Otro caso ligeramente distinto es el de un joven esquizofrénico de 20 años que estaba manteniendo una continua relación sexual con su madre a instancias de ésta. Cuando se le hospitalizó por un brote esquizofrénico agudo, el joven hizo referencias a estimulaciones sexuales realizadas por la madre, que no fueron tomadas en cuenta. Pero pronto se notó que cada vez que se le daba de alta y se dejaba al cuidado de su madre, regresaba al hospital en estado catatónico. Cuando se intentó impedir que el joven regresara al hogar, la madre escribió cartas a su representante en el Congreso y a la Legión Americana para quejarse de interferencia con su 'amor maternal'. La madre era una mujer muy inestable que se había casado cinco veces. Cuando estaba

casada, rechazaba a su hijo con extrema crueldad. Pero cuando carecía de un compañero sexual, entonces se volvía hacia su hijo y se hacía extremadamente sobreprotectora y solícita. La relación generalmente se iniciaba con la consigna de que se volvería homosexual si no aceptaba el "entrenamiento especial" que le ofrecía. Es obvio que en este caso la relación incestuosa había precipitado el brote esquizofrénico (Wahl, 1960).

MALTRATO FÍSICO

En el análisis del maltrato físico, una gran parte de la consideración ha sido concedida a la intencionalidad del acto. Y la intención típicamente se define como el deseo de dañar a la víctima, pero generalmente evaluada tomando en cuenta la deseabilidad social del acto, que pudiera ser simplemente disciplinario, o asumiendo que el daño ocurrió por accidente. Es obvio que en la evaluación deben ser también tomadas en cuenta la cronicidad del acto y la severidad de sus consecuencias sobre el niño, anotando que estas últimas pueden ser físicas o psicológicas.

En la literatura revisada (Deykin y otros, 1985; Burgess y Conger, 1978) es común observar un apoyo creciente a los modelos que incluyen la interacción de características parentales, atributos del niño y factores ambientales en la explicación del maltrato infantil. Derivados de tales modelos aparecen ciertos factores de riesgo que, de algún modo, pueden ser utilizados como punto de partida para lograr una mejor comprensión del problema y sirven como guía valde para plantear nuevas y mejores indagaciones, aun cuando una gran parte de la evidencia aportada hasta ahora no resulta del todo concluyente y limita en alto grado una verdadera generalización de los resultados.

Un factor de riesgo ampliamente investigado tiene que ver con niños prematuros y niños de bajo peso al nacer (Goldberg, 1979), cuestiones que se consideran indirectamente relacionados con el maltrato, debido a que suponen características neonatales que producen una seria disrupción en el proceso de relación afectiva con los padres y crean profundas resistencias en la madre para el establecimiento de niveles de apego adecuados con el hijo. Otros autores (Knutson, 1995), sin embargo, no han logrado esclarecer la plena vigencia de la misma conclusión. Las enfermedades tempranas de la niñez también han sido vistas como desencadenantes de abuso y descuido infantil, particularmente en los tres primeros años de la vida. Muy especialmente los niños con retardo físico o mental parecen originar grandes dosis de estrés crónico lo cual hace a sus padres o cuidadores proclives a la comisión de abusos.

Aparentemente, los niños con dificultades cognitivas, sensoriales, lingüísticas o motrices, lucen muy expuestos al maltrato. Y el problema en estos casos parece ser doblemente preocupante habida cuenta que la condición puede ser derivada del maltrato mismo. Sea como fuere, la evidencia reportada sugiere que en un 47% de los casos de maltrato físico registrados, un factor de riesgo relevante ha sido precisamente alguna deficiencia en el niño (Knutson, 1995). Los niños sometidos a maltratos exhiben significativos retrasos en sus índices de desarrollo, además de que suelen evidenciar cocientes intelectuales bajos, baja inteligencia verbal, problemas de aprendizaje o desajustes emocionales. Algunas de estas condiciones suelen conducir a los niños en edad escolar a mostrar severos problemas académicos, que luego se convierten en elementos redundantes asociados al maltrato.

Además, las interacciones punitivas de padres o cuidadores pueden ser desencadenadas cuando el niño o la niña son poco atractivos. Indagaciones al respecto señalan que la apariencia funciona como disruptor del afecto que una madre puede prodigar a su hijo, y que ello puede influir en la emergencia del maltrato, igual que las anormalidades físicas. Por lo demás, parece ser que la visión que tienen los padres del niño maltratado es más negativa que la del niño no maltratado, aún en la misma familia. Y esto pudiera dar origen al empleo de estrategias erradas en el manejo de problemas conductuales, lo cual acarrearía muy serias desviaciones en los estilos disciplinarios usados por los padres para influenciar la conducta infantil.

Por otra parte, la mayoría de los reportes conducentes a una evaluación de las características conductuales de los niños sometidos a abuso físico* coinciden en señalar que este tipo de niños evidencian más conductas negativas, suelen ser más desordenados, ansiosos, hiperactivos, más agresivos y con un número mayor de problemas de atención y concentración que los niños normales.

Es obvio que la probabilidad de que el padre o la madre amenace o golpee a su hijo va a estar en gran parte determinada por el tipo de problemas conductuales que el niño presenta. De este modo, el abuso pudiera ser visto unas veces como consecuencia de un repertorio conductual infantil inadecuado (que desencadena en los padres la interacción punitiva), pero también puede ser considerado como antecedente (la sistemática interacción punitiva puede generar fracciones aversivas de conducta inadecuada). Esto convierte el problema en algo positivamente difícil de examinar y evaluar con precisión. Pero todo el asunto simplemente sugiere que en la ontogenia de las conductas inflexibles y desadaptadas de los niños sometidos a maltrato, pueden estar implicados ciertos patrones de interacción parental evocadores de respuestas agresivas en el niño...

En el caso de la hiperactividad y los desórdenes de atención, por ejemplo, parece ser que los padres ejercen un control físico mucho más intenso y evidencian rasgos actitudinales menos positivos en sus interacciones. Además, la evidencia documentada de abuso sobre tales niños es mucho más significativa y seguramente desencadenada por las reacciones de irritabilidad que tales desórdenes producen en los padres (Burgess y Conger, 1978). Algunos reportes destacan que los niños que son víctimas de maltrato físico suelen sufrir de depresión y evidenciar un riesgo más elevado hacia el suicidio (Deykin y otros, 1985). Y una historia continuada de abuso físico suele estar asociada con altos niveles de ansiedad, además de que también puede producir conductas de automutilación.

Por lo demás, los estilos parentales que suponen rechazo o que se caracterizan por la insensibilidad o por bajos niveles de responsabilidad durante el primer año de la vida del niño, suele conducir a patrones de apego infantil inseguros. Se ha demostrado (Matas, L. y otros, 1978) que ese tipo de apego infantil suele predecir deficiencias posteriores en la ejecución de competencias que tienen que ver con la interacción, la exploración del espacio no personal, el juego simbólico y el desarrollo de habilidades cognitivas. Cuando los esquemas de apego son realmente carenciales puede observarse en el niño un mayor número de conductas de evitación y de rechazo hacia cuidadores no parentales, además de frustración, agresión, afecto negativo, niveles inferiores de desarrollo y bajas en los procesos de integración social, emocional y cognitiva.

MALTRATO PSICOLÓGICO

Comparado con el maltrato físico y el abuso sexual, el maltrato psicológico (también llamado "daño mental", "abandono", "maltrato emocional" o "abuso emocional") resulta más difícil de identificar y definir. Sus caracterizaciones ofrecen un amplísimo rango de actitudes presentes en padres y cuidadores que van desde amenazas de matar o abandonar al niño hasta esos otros actos de crueldad manifiesta como encerrarlo en un closet bajo llave... El término en realidad engloba todos los aspectos cognitivos y afectivos derivados del maltrato infantil, incluyendo, por supuesto, aquellos que son propios del abuso sexual y el maltrato físico.

Este tipo de maltrato* suele conducir a problemas emocionales y conductuales muy severos en el niño, que se asocian a problemas de aprendizaje durante la edad escolar y a otro tipo de problemas durante la edad adulta. Entre sus consecuencias más directas suelen mencionarse bajas

* Para 1985 fueron registrados en los Estados Unidos 1.480.007 casos de abuso físico entre niños de 0 a 17 años (23.5 x 1000). En 1991 se reportaron 673.500 casos (10.5 x 1000) entre niños del mismo grupo de edad (National Youth Survey, 1991).

* La incidencia del maltrato psicológico en niños entre 0 y 17 años en los Estados Unidos ha sido estimado en 3.0 por 1000 para 1988 (unos 188.100 casos) y en 2.5 por 1000 para 1991 (unos 161.640 casos). (National Youth Survey, 1991).

en la autoestima, desajustes emocionales, agresión, dependencia, subrendimiento, depresión, así como conductas homicidas y suicidas. El maltrato psicológico supone toda una gama de amplias categorías conductuales exhibidas por padres o cuidadores tendentes a evitar en el niño la plena satisfacción de necesidades psicológicas básicas, que inhiben o dañan su funcionamiento físico, conductual, cognitivo o afectivo, y que puede ser expresado en actos como rechazar, aislar, ridiculizar, aterrorizar, ignorar, degradar, amenazar o corromper (Rosenberg, 1987).

Tales categorías adquieren significado formal cuando los padres castigan emocional o verbalmente al niño, cuando consistentemente niegan atención a sus necesidades, cuando se previene o se castiga el desarrollo normal de habilidades interpersonales, se interfiere en el logro de su autonomía personal e integridad o se inhibe de algún modo la ejecución de sus potencialidades. Varias de esas cosas se logran mediante el rechazo sistemático, por medio del ridículo o usando esquemas disciplinarios coercitivos, rígidos y erráticos; o cuando se fundan para el niño expectativas conductuales no realistas, se le obliga a vivir en un ambiente familiar caótico o no se le ofrece asistencia o amparo emocional. El maltrato psicológico parece ser la forma más inclusiva del maltrato infantil, porque (a) está presente en todas las formas de maltrato; (b) sus mayores efectos negativos son de naturaleza psicológica, y (c) en muy alto grado aclara y unifica los procesos que subrayan el poder destructivo de todas las demás formas de maltrato (Hart y Brassard, 1987).

Existen características cuya correlación con el maltrato psicológico es muy alta. En las madres y cuidadoras tales características son agresión, historias de abuso, necesidades psicológicas básicas no satisfechas y estrategias de cuidado infantil deficitarias. En la familia, tales características suelen ser dificultades económicas y conyugales, falta de apoyo social y aislamiento extremo. Y en el niño, las deficiencias físicas o intelectuales y los tipos temperamentales difíciles. De nuevo, la relación entre tales características y el maltrato no debe ser entendida como una relación uno a uno. Hay familias que deben soportar altos niveles de estrés económico y social y, sin embargo, no cometen abusos; y hay niños cuyas características conductuales son consideradas aberrantes pero que no desencadenan conductas abusivas en sus padres o cuidadores.

Tampoco es correcto asumir que el maltrato psicológico es subproducto de la familia solamente. Este es el tipo de maltrato que parece más generalizado y cuya recurrencia en el plano institucional no debe ser ignorado. Algunas prácticas escolares y muchas maestras lo producen diariamente cuando deciden ejercer el control de los niños vía intimidación y degradación, cuando limitan la interacción normal aislando al niño o cuando insisten en someterlo y limitar su independencia. La verdad es que el maltrato psicológico generado en las aulas escolares por prácticas docentes de alta rigidez, durante mucho tiempo ha sido ignorado por investigadores y profesionales y es muy poco lo que actualmente se hace para corregirlo (Escalante, 1980).

Al tratar de entender porqué la victimización de los niños es tan común en muchas sociedades surgen algunas generalizaciones que resultan perfectamente aplicables. Una de ellas tiene que ver con la evidente incapacidad física del niño para protegerse de quienes abusan de él basados en su mayor poder y fuerza. La otra se refiere a la tolerancia social del castigo físico, basada en la creencia muy generalizada de que los niños son propiedad de los padres. Y, finalmente, las escasas escogencias de asociación disponibles para los niños es otro factor de riesgo. El niño que vive en un vecindario peligroso no puede decidir mudarse a otro lugar en busca de protección. Tampoco puede hacerlo el niño que vive en familias que sistemáticamente lo maltratan. Esta falta de escogencia sobre las personas y sobre los ambientes hace a los niños mucho más vulnerables ante la victimización hogareña y la amenaza callejera.

Uno de los problemas que debe enfrentarse y resolverse es tratar de determinar si las formas de victimización ocurren aisladamente o si algunos tipos de violencia (como el abuso sexual) crean otras vulnerabilidades (como el maltrato físico). Del mismo modo, conviene indagar de qué manera los niños procesan el trauma derivado y cómo los efectos del maltrato se expresan a lo

largo de las diferentes etapas del desarrollo infantil. También es importante determinar cuál es el curso que siguen la sintomatología y el proceso de recuperación a lo largo del tiempo y cómo pueden incidir tales procesos no solamente en el plano conductual y emocional sino de qué manera afectan el desarrollo social y cognitivo posterior del niño. Y, además, habrá que incidir en el efecto que el apoyo y la protección familiar tienen sobre el niño victimizado.

DE TAL PALO TAL ASTILLA?

La teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia pareciera ser un buen punto de partida para intentar examinar por qué hay padres abusivos y padres que no lo son. La teoría (Curtis, 1963; Spinetta y Rigler, 1972) sostiene que cuando los padres fueron sometidos a abusos durante su niñez es más alta la probabilidad de que también sean abusivos con sus propios hijos, pero en ningún caso la relación debe ser considerada de uno a uno: muchos padres que fueron maltratados no acostumbran maltratar a sus hijos, de modo que la teoría no puede ser tomada como punto de partida único para explicar los casos numerosos de abuso infantil que se cometen.

Los distintos puntos de vista teóricos sobre el funcionamiento de la personalidad han dado origen a distintos modelos explicativos del maltrato infantil. Ello supone la evaluación de ciertos atributos de la personalidad de los padres que pudieran convertirse en indicadores de ciertas fallas caracterológicas que definirían comportamientos agresivos derivados de pérdida de control, aislamiento, distorsión de problemas infantiles o emergencia de resentimiento y rabia, convertida luego en ataques contra los miembros de la propia familia.

Una de las conceptualizaciones iniciales asigna la primacía a factores afectivos, cognitivos y motivacionales, descartando de algún modo la importancia que pudieran tener en el problema las variables ambientales contemporáneas. El modelo, a veces denominado psiquiátrico, en forma general sostiene que el control de impulsos, la autoestima o la depresión pudieran ser elementos participantes en la conducta abusiva de los padres. En suma, el modelo asigna toda la responsabilidad a la psicopatología parental (Spinetta y Rigler, 1972; Sloan y Meier, 1983).

El otro punto de vista es el modelo interaccional social (Burgess y Conger, 1978; Wolfe, 1985) que insiste en el cruce de influencias conductuales entre los miembros de la familia como antecedentes básicos que precipitan el abuso. El modelo destaca los segmentos conductuales actuales del padre abusivo en el contexto familiar y comunal, al mismo tiempo que incide en su historia de aprendizaje y su experiencia interpersonal, características predisponentes que contribuyen de manera muy importante al desarrollo de episodios abusivos o patrones conductuales tendentes al abuso. La idea es destacar que tanto la presencia de conductas aversivas en el niño como los niveles de estrés presentes en el contexto familiar, son condiciones precipitantes que interactúan con la experiencia y la competencia parental para dar origen a las conductas de maltrato.

En el tratamiento del tema del abuso infantil es común encontrar la expresión "desorden severo de personalidad". También es común que la expresión sea intercambiable por conceptos como "inadecuado control de impulsos" o "personalidad inmadura". Pero la verdad es que la tendencia actual parece descartar la idea de que detrás de un padre abusivo exista un 'defecto' de personalidad que justifique una expresión demasiado "libre" de los impulsos agresivos. Y lo que surge como contrapartida en la comparación de padres abusivos y padres que no lo son, es una serie de diferencias conductuales que son situacionales, y que tienen mucho que ver con percepciones y expectativas en relación con los niños, los esquemas de interacción familiar y el volumen de las dificultades sentidas.

Los hallazgos revelan que la habilidad parental suele ser significativamente influida por eventos que están dentro o fuera de la familia. El padre o la madre pueden evidenciar dosis elevadas de estrés emocional cuando se les expone a una serie de demandas difíciles de controlar. Y ello originaría síntomas diversos expresables por el individuo de modo contextual y en situaciones como la crianza de los hijos o el conflicto familiar. Conductas como agresión,

depresión, abuso verbal o físico, pueden ser reacciones parentales frente al estrés familiar, muchas veces y en dosis variables, producido por demandas infantiles aversivas.

Los padres abusivos perciben el ambiente como más adverso, estresante y difícil de predecir. Tales percepciones suelen mostrar una fuerte asociación con el fracaso de tales padres para emplear las fuentes externas de apoyo social. Y aunque no se ha revelado que los padres abusivos muestran síntomas indicativos de algún desorden psicológico, sí evidencian otros signos y síntomas como problemas de salud y depresión, que parecen influir negativamente en sus niveles de competencia parental (Wolfe, 1985)

De esta manera el abuso infantil surge como el intento de los padres para ganar control sobre la multitud de eventos aversivos presentes en su ambiente, de modo que la probabilidad de abuso supuestamente debe reducirse cuando los padres son capaces de apelar a esquemas de acción personal efectivos en el manejo de tales eventos. También las exigencias planteadas a niveles desusadamente altos y una percepción distorsionada de la conducta infantil, son elementos que aceleran la aparición de conductas parentales no apropiadas. También el desconocimiento de las necesidades infantiles ha sido asociado con la inmadurez de los padres y con su propia historia anterior de privaciones (Spinetta y Rigler, 1972).

Algunas características salientes del niño (desobediencia, tono de la voz o expresión facial) suelen asociarse con frustración en los padres y baja eficiencia en el manejo de problemas, de modo que el estilo perceptual y cognitivo del padre abusivo pudiera ser un patrón de respuesta aprendido, útil solamente para perpetuar en la familia el conflicto y la desarmonía, aun cuando en la conducta infantil puedan ocurrir realmente cambios y/o mejoras (Egeland y otros, 1980).

Al examinar los niveles de conflicto presentes en las familias abusivas, de nuevo la teoría de la transmisión intergeneracional de la violencia parece adquirir relevancia. La exposición a castigos fuertes cuando niño y la desarmonía y violencia conyugales cuando adulto, suelen asociarse con proporciones severas de violencia hacia los niños. Por otra parte, son las madres quienes tienen una mayor tendencia al empleo del castigo físico, amén de que la asociación entre violencia marital y violencia hacia los niños es más fuerte en las mujeres que en los hombres (Straus y otros, 1980). En general puede admitirse:

- a) Que el abuso infantil se asocia con el conflicto y los problemas de conducta en el hogar.
- b) Que los patrones de interacción son menos positivos en familias abusivas, y
- c) Que los conflictos adultos también pueden ser un fundamento básico para el surgimiento de conductas inapropiadas en el trato con los niños (Wolfe, 1985).

Por lo demás, es mucho peor para el niño la persistencia del conflicto que la separación. Y en los niños, mucho más que en las niñas, se produce la respuesta negativa más prominente en cuanto a problemas conductuales y desarrollo social deficitario.

La observación de los estilos de interacción familiar apoya los puntos de vista clínicos y teóricos sobre la prevalencia de esquemas coercitivos y altamente negativos con los niños en familias dadas al abuso. Cuando se examinan los conflictos padremadre lo normal es hallar coerción excesiva y falta de armonía en la interacción, que suelen precipitar serios problemas en los estilos de conducción de la crianza, una de cuyas consecuencias más directas es el maltrato o el abandono de los hijos.

Cuando los conflictos de la pareja son abiertamente hostiles, el resultado es la repetida exposición del niño a interacciones parentales cada vez más patogénicas (Rutter, 1985). Igual cosa debe ocurrir cuando los conflictos familiares duran por largos períodos.

También se han señalado relaciones entre características de la madre y patrones de crianza: las 'buenas' madres poseen mayor inteligencia, reaccionan más positivamente frente al embarazo y evidencian expectativas positivas y mejor comprensión de su rol parental que las madres

'inadecuadas' (Wolfe, 1985). Aparentemente, todo ello resulta ser un buen moderador del impacto producido en la familia por eventos vitales adversos.

En el trabajo de asesoramiento que pudiera plantearse a los padres debe tenerse en consideración una gran parte de todo lo señalado. Pero el dato más significativo en la intervención debiera ser la calidad real de la relación actual entre padres e hijos y sus manifestaciones más precisas en términos conductuales y actitudinales. En todo caso debe haber un escenario social provisional y muy cambiante sobre el cual deben producirse los intercambios y las relaciones. La percepción de ese escenario debe ser hecha en relación con otros sistemas en los cuales hay participación del niño, y los esfuerzos deben orientarse a la revisión de los efectos de la conducta parental global sobre esos otros sistemas.

La investigación sobre los antecedentes básicos de referencia en el advenimiento de la conducta parental irregular debe ser iniciada cuanto antes, especialmente desde el punto de vista de la naturaleza de los conflictos familiares generadores del maltrato infantil de cualquier tipo, sus efectos sobre los niveles de desarrollo y esquemas de conducta, sus manifestaciones actuales y ramificaciones futuras. Ello pudiera ofrecer una imagen acertada de los síntomas de verdadero desvío, a condición de que la asistencia se fundamente en las experiencias pasadas, presentes y futuras, tal como el propio niño las concibe...

REFERENCIAS

- Bakan, D. (1971). *Slaughter of the innocents*. San Francisco: JosseyBass.
- Barry, M.J. Jr. (1965). Incest. En R. Slovenko (Ed.) *Sexual Behavior and the Law*. Springfield, I11: Thomas.
- Barry, M. J. y Johnson, A. M. (1958). The incest barrier. *Psychoanalytic Quarterly*, 27:485-500.
- Bell, R. Q. y Harper, L. (1977). *Child effects on adults*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Benedict, L. W. y Zandra, A.J. (1983). Family environment characteristics as risk factors for child sexual abuse. *J. of Cons. And Clin. Psych.*, 22: 365-374.
- Berry, G.W. (1975). Ncest: Some clinical variations on a classical theme. *J. of the Am. Academy of Psychoanalysis*, 3: 151-161.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32: 513-531.
- Burguess, R.L. y Conger, R. (1978). Family interaction in abusive, neglectful and normal families. *Child Development*, 49: 1163-1173.
- Constantine, L. y Martison, F.M. (1980). *Children and sex*. Boston: Little, Brown.
- Courtois, C. (1979). The incest experience and its aftermath. *Victimology*, 4: 337-347.
- Cox, S. (1981). *Female Psychology* (2nd Ed.). N.Y.: St. Martin's Press.
- Curtis, G. (1963). Violence breeds violence. *American J. of Psychiatry*, 120: 386-387.
- Deykin, E. Y., Alpert, J. y McNamara, J. (1985). A pilot study of the effect of exposure to child abuse or neglect on adolescent suicidal behavior. *Am. J. of Psychiatry*, 142: 1299-1303.
- Egeland, B., Breitenbucher, M. y Rosenberg, D. (1980). Prospective study of the significance of life stress in the etiology of child abuse. *J. of Cons and Clin. Psych.*, 48: 195-205.
- Emery, R. E. (1989). Family violence. *American Psych.*, 44: 321328.
- Escalante, G. (1980). *Autoritarismo y estilo docente*. Mérida, Venezuela: Laboratorio de Psicología, N° 11.
- Filkerhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Fontana, V. (1971). *The maltreated child*. Springfield, I11.: Charles C. Thomas.
- Frances, V. y Frances, a. (1976). The incest taboo and family structure. *Family Process*, 15:235-244.
- Freddman, S.R. y Robert D. Enright (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *J. of Consulting and Clinical Psych.*, 64 (5): 983-992.
- Freud, S. (1897). *Cartas a Wilhelm Fliess*. Nueva York: Basic Books.
- Gebhard, P.H. y otros (1965). *Sex offenders: An analysis of types*. New York: Harper and Row.
- Gelles, R.J. (1978). Violence toward children in the United States. *Am. J. of Ortopsych.*, 48:580-592.
- Gelles, R.J. (1985). Family violence. *Ann. Rev. of Sociology*, 11: 347-367.
- Goodwin, J., Cormier, L. y Owen, J. (1983). Grandfather-grandaughter incest: A trigenational view. *Child Abuse Neglect*, 7: 163170.
- Goldberg, S. (1979). Premature birth: consequences for parentinfant relationship. *Am. Science*, 67: 214220.
- Hart, S.N. y Brassard, M.R. (1987). A major threat to children's mental health: Psychological maltreatment, *Am. Psych.*, 42, 2: 160-165.
- Herman, J. L. (1981). *Father-daughter incest*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.

- Holtzworth Munroe, A. y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psych. Bulletin*, 116 (3): 476-497.
- Kendall-Tackett, K.A., Meyer W., L., y Filkerhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psych. Bulletin*, 113, 1: 164-180.
- Knutson, J.F. (1995). Psychological characteristics of maltreated children. *Annual Review of Psych.*, 46: 401-431.
- León C., Magaly y Miriam Gutiérrez (1990). *Actitud de los padres frente al maltrato de niños en edad preescolar*. Mérida: Escuela de Educación. ULA. Tesis de grado.
- Lester, D. (1972). Incest. *Journal of Sex Research*, 8: 268-285.
- McMillen, C., Zuravin, S. y Rideout, G. (1995). Perceived benefit from child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clin. Psychology*, 63 (6): 1037-1043.
- Maisch, H. (1972). *Incest*. New York: Stein & Day.
- Martínez, E. y Reyes, R. (1993). Maltrato infantil: Un problema inquietante. *Boletín Med. Hosp. Inf. Mex.*, 50, 8: 557-563.
- Matas, L., Arend, R.A. y Sroufe, L.A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Developm.*, 49, 547-556.
- Meiselman, Karin C. (1978). *Incest*. San Francisco: JosseyBass Publishers.
- Putnam, F.W. (1993). Dissociative disorders in children: behavioral profiles and problems. *Child abuse and Neglect*, 17: 39-45.
- Ramírez, T. Ana y Rodríguez, G. Lilia (1991). *Actitud del maestro de preescolar ante el maltrato físico en el niño*. Mérida. Escuela de Educación, ULA. Tesis de grado.
- Riemer, S. (1940). A research note on incest. *American Journal of Sociology*, 45: 566-575.
- Rosenbaum, A. y O'Leary, D. K. (1981). Marital violence. Characteristics of abusive couples. *J. of Cons. and Clinical Psych.*, 49, 1: 63-71.
- Rosenberg, M. S. (1987). New directions for research on the psychological maltreatment of children. *American Psych.*, 42, 2: 166-171.
- Russell, D.E.H. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child abuse and Neglect*, 7:133-146.
- Russell, D.E.H. (1986). *The secret trauma: Incest in the lives of girls and women*. N.Y.: Basic Books.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British J. of Psych.* 147: 598-611.
- Silbert, M. H. y Pines, A. M. (1981). Sexual abuse as an antecedent to prostitution. *Child Abuse and Neglect*. 5: 407-411.
- Sloan, M.P. y Meir, J. (1983). Typology for parents of abused children. *Child abuse and Neglect*, 7: 443-450.
- Spinetta, J. y Rigler, D. (1972). The childabusing parent: A psychological review. *Psych. Bulletin*, 77: 296-304.
- Strauss, M. A., Gelles, R.J. y Steinmetz, S.K. (1980). *Behind closed doors: Violence in the American family*. Garden City, New York: Anchor.
- The APA Monitor*. (1995). American Psychological Association. Agosto.
- Thompson, R.A. (1995). *Preventing child maltreatment through social support: A critical analysis*. Newbury Park, Calif.: Sage.
- Thompson, R.A. y Wilcox, B.L. (1995). Child maltreatment research. *American Psych.* 50, 9: 789-793.
- Tsai, M., FeldmanSummers, S. y Edgar M. (1979). Childhood molestation. *J. of Abnormal Psych.*, 88: 407-417.
- Wahl, C.W. (1960). The psychodynamics of consummated maternal incest: A report of two cases. *Archives of General Psychiatry*, 3: 188-193.
- Weinberg, S.K. (1955). *Incest Behavior*. New York: Citadel.
- Weiselman, K. (1978). *Incest*. San Francisco: JosseyBass.
- Williamson, J. M., Borduin, Ch. M. y Howe, B.A. (1991). The ecology of adolescent maltreatment. *J. of Cons. and Clin. Psych.*, 59, 3: 449-457.
- Wolfe, David A. (1985). Child abusive parents: An empirical review and analysis. *Psych. Bulletin*, 97, 3: 46-56.