



Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad.¹

Elena Azaola²

Antecedentes históricos

Desde tiempos inmemorables se ha hecho padecer a los niños todas las formas de violencia. Aunque no se sabe qué tan común era abandonar y dar muerte a los niños, se conoce que el infanticidio era una práctica ampliamente aceptada en las culturas antiguas y prehistóricas. Lloyd de Mause, en su clásico *History of Childhood*, documenta que el infanticidio de niños legítimos e ilegítimos era una práctica común en la antigüedad y hasta la Edad Media tanto en oriente como en occidente (Gelles, 2001; Newell, 1999:5).

Desde entonces y hasta ahora los niños han sido mutilados, golpeados, vejados y explotados. Sin embargo, es igualmente importante subrayar que también existen antecedentes remotos de que se intentó poner límites a los derechos absolutos de los padres sobre los hijos. Es el caso, por ejemplo, de algunas leyes de protección a los niños que datan del año 450 AC (Gelles, 2001:XI-XXIV).

También la utilización de niños para la gratificación sexual de adultos ha sido una práctica muy difundida y aceptada en numerosas culturas. Por ello, no es extraño que la venta y la prostitución de niños sigan siendo un modo de vida bien documentado en prácticamente todos los países. El matrimonio con niñas, de igual modo, ha sido una práctica ampliamente difundida mientras que la victimización de niños fue frecuente durante la Edad Media (Clark & Clark, 2001:203-208).

Con todo, y a pesar de que la primera Sociedad para la Prevención de la Crueldad hacia los Niños se creó en Nueva York en 1874 y varias más surgieron durante los siguientes 80 años, diversos estudios han hecho notar que el interés público hacia el maltra-

¹ Esta ponencia es parte del *Informe Nacional sobre la Violencia y la Salud* que próximamente será publicado por la OPS y la Secretaría de Salud.

² Antropóloga y psicoanalista, investigadora del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

to infantil era muy escaso antes de 1960. Aunque con los antecedentes de los estudios de Caffey en 1946, Silvermann, 1953, y de Wooley y Evans, en 1955, no fue sino hasta 1962 en que el doctor Kempe y sus colegas publicaron en el *Journal of the American Medical Association* su trabajo acerca del síndrome del niño golpeado, que se inició la preocupación moderna por el abuso y la negligencia hacia los niños, preocupación que ha crecido y se ha difundido entre todos los países durante las últimas cuatro décadas (Gelles, 2001).

El síndrome del niño golpeado surgió cuando el doctor Kempe y sus colegas comenzaron a prestar atención a algunas manifestaciones clínicas que podían percibirse a simple vista en el cuerpo de algunos niños menores de 5 años, tales como: hematomas, heridas y cicatrices. Poco después estos médicos, auxiliándose de estudios radiológicos, pudieron detectar en los mismos y en otros niños, fracturas simples y/o múltiples en huesos largos y cabeza. El seguir de cerca estos casos, les permitió determinar que la causa de las alteraciones detectadas y estudiadas, eran los traumatismos derivados del maltrato físico que sufrían. Posteriormente, diversas disciplinas han efectuado estudios que han permitido complementar los hallazgos médicos y ofrecer una visión integral del fenómeno.³

Los conocimientos que desde entonces se han producido han permitido arribar a la conclusión de que hoy en día cualquier individuo, desde que nace, tiene un riesgo mucho más elevado de sufrir diversos tipos de violencias y abusos, incluyendo la muerte, al interior de su hogar que en las calles (Gelles, 1990:17; Newell, 1999:5). Igualmente importante es el hecho de que la violencia familiar tenga una incidencia que supera, por mucho, la de cualquier otro tipo de delito.

No es por ello de extrañar que, en 1999, la Organización Mundial de la Salud estimara que 40 millones de niños de entre 0 y 14 años sufrían maltrato o negligencia al nivel mundial (Clark & Clark, 2001:40). Sin embargo, la misma organización hizo notar que la falta de una definición única, las definiciones ambiguas y las diferentes disposiciones que en cada país existen para reportar los casos de maltrato o negligencia infantil, hacen inviable las comparaciones supranacionales.⁴

³ Osorio y Nieto, 1990:15, citado por González, Azaola, et.al., 1993:26-27.

⁴ Belsey, M.A., 1993. Child Abuse: Measuring a Global Problem, *World Health Statistics Quarterly*, vol. 46, núm. 1, Ginebra, citado por Newell, 1999:5.

En México, todavía no se cuenta con un registro nacional adecuado de todos los casos de maltrato infantil que son reportados a las distintas autoridades (salud, educación, protección a la infancia o justicia). Es decir, no hay manera de saber si los casos que reporta uno de estos sectores son los mismos registrados en otro. De igual modo, no debe olvidarse que sólo llegan a conocimiento de las autoridades los casos más severos mientras que la mayor parte no son reportados, quedando, por tanto, fuera de los registros.

En los incisos que siguen, primero haremos una breve revisión sobre lo que han dicho los especialistas acerca del maltrato infantil, y después abordaremos algunas fuentes y datos que nos permiten formarnos una idea acerca de la magnitud y las características de la violencia que se ejerce en contra los niños en nuestro país.

Definición de conceptos

Existen numerosas definiciones de lo que es el maltrato infantil. Nosotros hemos adoptado para este informe la que ha propuesto la Organización Mundial de la Salud:

“El maltrato o la vejación de menores abarca todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (OPS/OMS, 2003:65).

La mayor parte de los especialistas distinguen hoy en día cuatro tipos de maltrato infantil: *a)* maltrato físico; *b)* maltrato psicológico o emocional; *c)* abuso sexual y, *d)* negligencia. Las definiciones de cada tipo varían dependiendo de si han sido elaboradas desde el campo jurídico, en cuyo caso lo que intentan es identificar y castigar al agresor, o si han sido formuladas desde el campo de la salud, en el que se busca brindar atención a las víctimas. Generalmente éstas últimas son más abarcativas que las primeras (Ireland, 2002), pues tienen también la posibilidad de diseñar medidas de prevención.

Veremos a continuación los rasgos específicos de cada tipo de maltrato.

A. Maltrato Físico

El castigo corporal a los niños es una práctica legalmente sancionada y culturalmente aceptada en la gran mayoría de los países. De hecho, el castigo físico hacia los niños es la única forma de violencia interpersonal consentida por la ley. Sin embargo, si tales castigos dejan huellas que permanecen, entonces se les considera maltrato (Clark & Clark, 2001:177-178).

Factores de riesgo

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, “un factor de riesgo es toda característica o circunstancia determinable de una persona o grupo de personas que, según los conocimientos que se poseen, está asociada a una riesgo anormal de aparición o evolución de un proceso patológico o de afectación especialmente desfavorable de tal proceso”.⁵

Numerosos estudios han demostrado que los niños de todos los grupos étnicos y clases sociales son o pueden ser sujetos de maltrato físico. Sin embargo, hay ciertos factores sociales y demográficos que presentan un nivel más alto de correlación con el abuso físico. Estos factores, son: padres solos, bajos niveles de ingreso así como cualquier otro factor que incremente los niveles de estrés en la familia, tales como la presencia de niños con discapacidades o enfermedades médicas complejas; niños no deseados; niños hiperactivos y niños de padres que atraviesan situaciones difíciles como el divorcio, la pérdida del empleo o padres que tienen expectativas poco realistas sobre sus hijos (Perry, Mann, Palker & Ludy-Dobson, 2002:197-201).

Consecuencias

El maltrato físico produce tanto daños físicos como emocionales y sociales. A nivel físico los daños que se pueden ocasionar van desde los rasguños, heridas, cortadas, quemaduras, fracturas y heridas internas, hasta la muerte. La consecuencia inmediata es el dolor, pero los daños pueden permanecer mucho más allá de las cicatrices. Los niños pequeños están más expuestos a sufrir daños neurológicos de largo plazo incluyendo: irritabilidad, letargia, temblores y vómitos. En el síndrome de sacudimiento los niños pequeños pueden

⁵ Citado por Bisig y Laje, 2000, s/p.

sufrir desde sordera o ceguera permanentes, parálisis y coma, hasta la muerte (*Ibidem*, 2002).

En cuanto a las consecuencias psicológicas, diversos estudios han mostrado que los niños que sufren maltrato físico tienen mayores dificultades para el desempeño escolar, el autocontrol, la valoración de su propia imagen y el establecimiento de relaciones sociales, que aquellos que no lo han sufrido. Hobbs *et al.*,⁶ mostraron que los niños maltratados experimentan muchos más problemas en casa, en la escuela, entre pares y en la comunidad que los que no lo son. Las consecuencias emocionales a largo plazo pueden resultar devastadoras pues estos niños tienen mayor riesgo que otros de generar vínculos de dependencia con el alcohol y/o las drogas.

Entre los daños que pueden presentarse en su desempeño social, aunque menos visibles, se encuentran: dificultad para establecer amistad con pares, pobre capacidad para establecer vínculos sociales, pobres habilidades de conocimiento y lenguaje, desconfianza de otros, complacencia excesiva con figuras de autoridad y tendencia a resolver problemas interpersonales de manera violenta. Es por ello que, a largo plazo, los especialistas han insistido en que el maltrato infantil afecta tanto a familias como a comunidades (Perry, Mann, Palker & Ludy-Dobson, 2002:197-201).

B. Maltrato Psicológico o Emocional.

El maltrato psicológico o emocional ocurre cuando los padres o las personas responsables del cuidado de un niño le causan o pueden causar, por acción u omisión, serios trastornos, tanto en el comportamiento, como cognitivos, emocionales o mentales (DePanfilis and Salus, 1992:4). El maltrato psicológico no requiere la presencia de daños físicos; con sólo presenciar la violencia en la familia o experimentar abandono, rechazo o explotación, se considera que el niño ha estado expuesto a comportamientos que constituyen abuso o maltrato psicológico (Ireland, 2002:185-191). La mayoría de los expertos coinciden en que el maltrato psicológico debe involucrar un patrón de comportamiento destructivo por parte de un adulto, no un incidente aislado.

⁶ Hobbs, Christopher J., Helga Hanks and Jane M. Wynne, 1999, *Child Abuse and Neglect: A Clinical's Handbook*, 2d ed. New York: Churchill Livingstone, citado por Perry et.al, 2002:197-201.

De acuerdo con el doctor Garbarino,⁷ existen cinco categorías de comportamientos que constituyen maltrato psicológico: rechazar, aislar, aterrorizar, ignorar y corromper (Clark & Clark, 2001:189-190).

Este tipo de abuso puede resultar muy difícil de reconocer y a menudo puede confundirse con perturbaciones emocionales o psicológicas del niño. Sin embargo, existen algunos elementos que ayudan a distinguir entre las perturbaciones que el niño puede padecer por otros motivos y las ocasionadas por el maltrato psicológico. Los padres de niños perturbados típicamente reconocen el problema y buscan ayuda para resolverlo; en cambio, los padres que abusan psicológicamente de los niños a menudo se presentan despreocupados y culpan a los niños del problema.

Consecuencias

Las huellas que el maltrato emocional deja en el psiquismo del niño, se constituyen en un obstáculo que inhibe, coarta, limita y, en casos extremos, paraliza completamente su desarrollo. Aún cuando no se llegue a tales extremos, aquellos gestos que implican una falta de reconocimiento para el niño o su humillación en cualquier forma, suponen una gran dosis de sufrimiento, difícil de medir o de cuantificar, pero que indudablemente producen efectos que truncan sus posibilidades de alcanzar un desarrollo pleno.

C. Abuso Sexual.

El abuso sexual ocurre entre un niño y un adulto que es el padre, cuidador o responsable del niño/a. Típicamente involucra la explotación sexual del niño/a o sirve para gratificar o estimular sexualmente al adulto. El abuso sexual abarca un amplio rango de comportamientos que pueden incluir o no los contactos de naturaleza sexual. Los actos que no involucran dicho contacto, incluyen: los comentarios de índole sexual, el exhibicionismo y la masturbación, el voyeurismo y la exposición a material pornográfico. Los actos de contacto, en cambio, incluyen: el contacto sexual, la penetración digital o con objetos y el intercambio sexual (Ireland, 2002:185-191). Los abusos sexuales ocurren

⁷ Garbarino, James, 1998. "Psychological Maltreatment is not and ancillary issue", *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter* 14, no. 8, August 1998:2-4.

preponderantemente al interior de la familia en todos los grupos étnicos y clases sociales (Clark & Clark, 2001).

La mayoría de las definiciones de abuso sexual infantil establecen dos criterios básicos para identificar el abuso: a) la coerción, dado que el agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor y, b) la asimetría de edad, ya que el agresor debe ser significativamente mayor que la víctima, aunque no necesariamente mayor de edad (Horno y Santos, 2001:15-16).

La asimetría de edad determina otras también presentes: la asimetría anatómica; la asimetría en el desarrollo y especificación del deseo sexual (que no se especifica ni se consolida hasta la adolescencia); la asimetría de afectos sexuales (el fenómeno de la atracción en prepúberes tiene menos connotaciones sexuales); la asimetría en las habilidades sociales y la asimetría en la experiencia sexual. Por todo ello, ante una diferencia significativa de edad, no se garantiza la verdadera libertad de decisión, lo que configura el factor de coerción siempre presente en esta clase de abuso (López y del Campo, citados por Horno y Santos, 2001:15-16).

Debe tomarse en cuenta que el componente sexual de esta forma de maltrato hace que tanto su detección, como la revelación e incluso la persecución de este tipo de delitos, sean mucho más difíciles dado que aluden a aspectos íntimos de las personas sobre los que suele prevalecer la reserva, al tiempo que subsisten numerosos mitos y creencias (Horno y Santos, 2001:17).

Un conjunto de falsas creencias que subsisten en torno a los abusos sexuales a pesar de que numerosos estudios han demostrado lo contrario, son: a) que sólo los sufren las niñas; b) que hoy en día se dan más casos que en el pasado; c) que quienes los cometen son enfermos psiquiátricos; d) que no se dan en todos los sectores sociales; e) que los niños no dicen la verdad; f) que los niños pueden evitar los abusos; g) que los agresores son casi siempre desconocidos; h) que los efectos son casi siempre muy graves y, j) que son poco frecuentes (López y del Campo citados por Horno y Santos, 2001:17-18).

Factores de riesgo

Algunos factores de riesgo asociados con el abuso sexual que han sido identificados y que pueden presentarse en los padres o cuidadores, son: discapacidad psíquica grave; consumo de alcohol y/o drogas; historia previa de abusos; falta de establecimiento de

vínculo o deficiencias relacionales afectivas entre los padres y el niño/a; falta de redes de apoyo psicosocial; aislamiento de la familia; problemas de desencuentro y/o ruptura familiar; desempleo o pobreza y falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona (Horno y Santos, 2001).

Consecuencias

Existe un número significativo de efectos que alteran el funcionamiento del niño/a a corto plazo. El efecto más comúnmente experimentado es el síndrome de estrés postraumático. Los síntomas de este síndrome caen en tres conjuntos: a) revivir el evento traumático; b) negación del mismo o de hechos asociados a él y, c) hiperactividad psicológica. Si el abuso no es efectivamente enfrentado, el desorden provocado por dicho síndrome puede devenir en un problema crónico, comprometiendo severamente el bienestar del niño (Domínguez, Nelke & Perry, 2002:202-207).

Varios factores pueden incidir en incrementar o disminuir la angustia provocada por el abuso. Estos factores se refieren a: el tipo de abuso; las características del niño y las del ambiente donde se desarrolla. Los niños que se desenvuelven en un ambiente donde encuentran un mayor apoyo y comprensión por parte de otros familiares, pueden enfrentar mejor las situaciones de abuso. La mayor angustia en los padres se asocia con una reacción similar por parte de los niños. Los estudios sugieren que las consecuencias psicológicas negativas del abuso persisten en el tiempo y permanecen en la edad adulta. Las mujeres que sufrieron abusos tempranos tienen dos veces más probabilidades de suicidio que las que no los sufrieron. Asimismo, las personas que padecieron estos abusos tienen cuatro veces más probabilidades de sufrir desórdenes psiquiátricos y tres veces más de consumir sustancias que quienes no los experimentaron (Domínguez, Nelke & Perry, 2002:202-207).

D. Negligencia.

Muchos estudios han hablado de la negligencia con la que suele abordarse el tema de la negligencia, sobre todo si se toma en cuenta que suele ser el tipo de maltrato más frecuente no obstante que es el menos visible y sobre el que menos se habla. Es también el más pobremente caracterizado.

La negligencia es la forma de maltrato que consiste en el fracaso repetido por parte de los padres, cuidadores o de las personas responsables del cuidado de un niño/a, para proporcionarle los estándares mínimos de alimentación, vestido, atención médica, educación, seguridad y/o afecto, es decir, la satisfacción de sus necesidades básicas tanto físicas como emocionales (Clark & Clark, 2001:165-166).

Algunos estudios longitudinales han mostrado que la negligencia puede ocasionar daños emocionales más severos y duraderos que el maltrato físico. Asimismo, han revelado que los niños que han sufrido negligencia o han sido abandonados, sufren mayores problemas de salud que los niños que han padecido maltratos físicos o abuso sexual (Clark & Clark, 2001:165-166).

Pueden constituir negligencia física: el abandono o expulsión del niño de la casa; la ausencia de supervisión; el fracaso en proporcionar cuidados necesarios a la salud; las condiciones de insalubridad severas en el hogar o de higiene personal en el niño y la nutrición o vestimenta inadecuadas. La desatención a las necesidades emocionales del niño; la violencia doméstica o permitirle el consumo de drogas o alcohol revelan, en cambio, negligencia emocional. La negligencia educativa incluye ausencias crónicas e inexplicables de la escuela; el fracaso en inscribir al niño o el ignorar sus necesidades educativas, lo que le puede ocasionar que nunca adquiera habilidades básicas, abandone la escuela o presente comportamientos disruptivos continuamente. Cabe agregar que, mientras los abusos físicos pueden canalizarse hacia un niño de la familia, la negligencia, en cambio, suele afectar a todos (Ireland, 2002:185-191).

Factores de riesgo

Es indudable que la pobreza puede afectar la capacidad de los padres para satisfacer las necesidades físicas de sus hijos. Sin embargo, por sí misma la pobreza no es una razón suficiente para etiquetar a los padres como negligentes. Algunos estudios muestran que la mayoría de los niños que forman parte de familias pobres no sufren negligencia. A menudo las condiciones deficientes de los niños mejoran cuando existen programas que proveen la ayuda que requieren. Es por ello que la incapacidad de la sociedad para proveer

un nivel mínimo adecuado de sobrevivencia a los niños, ha sido también llamado ‘maltrato o negligencia social’ (Clark & Clark, 2001:165-166).

Consecuencias

En muchos casos los daños que provoca este tipo de maltrato tienden a subestimarse en detrimento de otros más visibles. Sin embargo, diversos estudios han mostrado lo inapropiado de esta actitud pues la negligencia en etapas tempranas puede ocasionar daños severos, crónicos e irreversibles.

Cuando hay negligencia, el desarrollo se ve trastornado y a menos que se intervenga para remediarla, los déficit se acumulan y siguen influenciando negativamente el desarrollo subsecuente del niño. El resultado es una cadena de problemas pues el crecimiento sano y el desarrollo se ven seriamente comprometidos. Los problemas son más severos si ello ocurre cuando el cerebro es aun inmaduro y debe desarrollarse más rápidamente. Los resultados específicos dependerán de la duración de la negligencia, del momento en que ocurre y de su naturaleza así como de la duración de las medidas correctivas que se adopten. A menudo quedarán secuelas tanto físicas como emocionales (Perry, Colwell & Schick, 2002: 192-196).

Aunque la negligencia se halla altamente correlacionada con la pobreza, debe distinguirse entre el fracaso del cuidador para proveer los cuidados necesarios dada la falta de recursos, la enfermedad o las normas culturales, y la negativa o el rechazo conscientes del cuidador para proveerlos. En cualquiera de los dos casos el niño requerirá del apoyo comunitario y de las políticas de bienestar social para satisfacer sus necesidades. El porcentaje de niños que se hallan por debajo de la línea de pobreza se encuentra en esta situación, lo que supone que tiene carencias más o menos significativas para poder satisfacer adecuadamente todas sus necesidades físicas, emocionales, educativas y de salud. Como resultado, sus logros se verán comprometidos, limitando su capacidad para contribuir plenamente en el tejido social interdependiente. Al final todos sufren las consecuencias de dar un trato negligente a los niños (Perry, Colwell & Schick, 2002: 192-196).

Efectos de la violencia

Para concluir esta parte, quisiéramos insistir en los efectos que tiene ejercer violencia sobre los niños. Todos los expertos coinciden en que las actitudes violentas que se manifiestan en la edad adulta, tienen su origen en el seno familiar, generalmente durante los primeros años. La evidencia obtenida a partir de investigaciones muestra que las formas de disciplina violentas y humillantes son importantes predictores para el desarrollo de actitudes y acciones violentas desde una edad temprana (Newell, 1999:15). De hecho, no hay duda de que experimentar directamente la violencia o el abandono durante la infancia, incrementa considerablemente las posibilidades de que quienes los sufrieron muestren un comportamiento violento en etapas posteriores.

Una vez que hemos expuesto los principales hallazgos que sobre el maltrato infantil han formulado los especialistas, pasaremos a explorar los datos que se tienen sobre este fenómeno en nuestro país.

La violencia contra los niños en México

Comenzaremos por exponer un breve panorama acerca de la situación de la infancia en nuestro país.

De acuerdo con las proyecciones de población del CONAPO, en 2004 existen en el país 33 millones de menores de 14 años que representan 31% de la población total (Conapo, 2002).

De los menores de edad del país, 60% vive por debajo de la línea de pobreza; 2.1 millones de niños de entre 5 y 14 años no asisten a la escuela y sólo uno de cada tres menores de 14 años es derechohabiente de los servicios de salud. Asimismo, 18% de los niños menores de 5 años (1.5 millones de niños) presentan retraso en su crecimiento y 29 niños de cada mil mueren antes de cumplir los 5 años.⁸

En el aspecto educativo, 4.5% de los niños que tienen entre 8 y 14 años no saben leer ni escribir y aunque 92% de los menores de 6 a 14 años asisten a la escuela, 20% de los que ingresaron a la educación básica en el ciclo escolar 1999-2000, no logran comple-

⁸ Datos proporcionados por UNICEF, 2004.

tarla y sólo 87% de los que concluyeron la primaria ingresaron a la secundaria. De estos últimos, 22% desertaron antes de poder concluir la secundaria.⁹

Por otra parte, se calcula que en el país trabajan aproximadamente 4 millones de menores de entre 12 y 18 años de edad que representan 25% del total de la población de este grupo de edad. De ellos, 42% trabaja en actividades agrícolas; 23% en el sector de servicios; 17% en el comercio y 14% en la construcción. Aproximadamente la mitad no recibe ingresos porque trabaja en unidades familiares de producción.¹⁰ Esta situación empeora para las mujeres jóvenes que trabajan en actividades agrícolas, entre las cuales tres de cada cuatro no reciben ninguna remuneración.

Son muchos los niños que en el país enfrentan situaciones similares a las que se describen en el siguiente recuadro.

“Iván, a sus 9 años, sabe que si no logra juntar 100 pesos diarios malabareando como payasito en un crucero o contando chistes pelados en los camiones, no puede regresar a su casa, porque su madre no le dará de comer, no lo dejará dormir en su cama, pero además con mucha probabilidad lo golpeará”.¹¹

Por su parte, “Las hermanas Karina, Erica y Jazmín trabajan en la Central de Abastos de Iztapalapa, donde llegan cuando aun no amanece. Recogen papel y cartón de cajas de frutas y verduras; por cada kilo ganan 40 centavos, así que deben comenzar muy temprano, antes de que llegue la competencia. No asisten a la escuela, sus padres emigraron hace dos años de la Huasteca hidalguense, para trabajar en el centro de acopio más grande de América Latina...”.¹²

No puede desconocerse que la situación que enfrenta la infancia ocurre dentro de un contexto económico que se caracteriza por la concurrencia simultánea de pobreza, elevada concentración de la riqueza y retroceso en las condiciones de vida que han tenido lugar en nuestro país durante los últimos 25 años. Con respecto a la concentración de la riqueza, baste señalar que 40% de la población con ingresos más bajos percibe apenas 11% de los

⁹ Censo General de Población 2000, y Estadísticas de la SEP, 1999-2000.

¹⁰ Encuesta Nacional de Empleo, 1999, INEGI/STPS.

¹¹ *Reforma*, 30-IV-2004.

¹² Revista *Contralínea*, núm. 22, enero, 2004.

ingresos, en tanto que 20% de la población con ingresos más altos percibe 57% del ingreso total (Unicef, 2002). Y, en cuanto a la pobreza, en el año 2000 el Banco Mundial estimó que 43% de la población subsiste en México con menos de dos dólares al día mientras que 18% percibe menos de un dólar diario.

Bajo un panorama como el descrito, es claro que las oportunidades de que todos los niños vean satisfechas sus necesidades básicas y logren un desarrollo pleno de sus capacidades, se ven seriamente comprometidas. De ahí que podamos hablar de condiciones de maltrato o negligencia social, dada la incapacidad de la sociedad para proveer un nivel mínimo adecuado de sobrevivencia a los niños (Clark & Clark, 2001:165-166). O bien, puede hablarse de condiciones de violencia estructural.

Esto último es particularmente claro para sectores de la infancia que enfrentan las condiciones más desventajosas: los niños indígenas, los migrantes, los institucionalizados, los que viven en las calles y los sexualmente explotados. Son estos niños y niñas los que se hallan mayormente expuestos a sufrir toda clase de abusos, malos tratos, abandono, vejaciones y violencia, como lo muestran los siguientes testimonios.

Desde los 11 años **Alma** ejerce la prostitución en Garibaldi. Ella dice: “Mi madrastra y mi papá me golpeaban mucho, por eso me escapé de la casa cuando tenía 8 años. Ese día unos chavos me violaron... luego estuve un tiempo en una casa para niños de la calle; después viví con un señor que me puso a trabajar en esto. Él me pegaba y me dejaba sin comer...”.

Mónica tiene 15 años. Ella dice: “Nací en Milpalta... nunca me llevaron a la escuela. Mi papá siempre estaba con sus amigos y mi mamá recoge botella y cartón. Mis hermanas trabajan por aquí igual que yo... A los 9 años me inicié a trabajar en esto en un bar. Tengo un niño de dos años. El papá de mi hijo no quiso responder; dijo que no era hijo suyo... Él me golpeaba y tomaba mucho”.¹³

Aunque casos como los anteriores la mayor parte de las veces ocurren sin que los diferentes registros que existen en el país logren dar cuenta de ellos, veremos a continuación los datos que sobre maltrato infantil arrojan algunos de estos registros.

¹³ Azaola, Elena, 1998. Prostitución infantil, en: *IV Informe Sobre los Derechos y Situación de la Infancia en México*, Colectivo Mexicano de Apoyo a la Niñez, México: 297 - 315.

Casos de maltrato atendidos por instituciones de protección a la infancia

A nivel nacional, es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a través de las Procuradurías de Defensa del Menor y la Familia, el que se encarga de atender y registrar los casos de maltrato infantil. Sin embargo, del total de los municipios de la República, sólo una cuarta parte (612) cuentan con procuradurías de este tipo.

El cuadro siguiente muestra el número de casos de maltrato por tipo que fueron atendidos por el DIF en diferentes años entre 1998 y 2002.

Casos de maltrato a menores denunciados en la República Mexicana durante 1998, 1999 y 2002.

Tipo	1998	1999	2002
Maltrato físico	8,201	8,162	7,118
Abuso sexual	1,018	1,044	1,123
Abandono	1,669	1,704	1,474
Maltrato emocional	4,218	5,236	4,744
Omisión de cuidados	4,565	4,516	5,338
Explotación sexual comercial	65	110	64
Negligencia	1,615	2,592	3,080
Explotación laboral	181	644	257
No clasificado	1,626	1,036	-
Total	23,109	25,046	24,563

Fuente: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 1998-2002.

Para el último año que se tienen datos, 2002, del total de casos denunciados, sólo en el 14% de ellos (3,355) se dio parte a las autoridades de procuración de justicia. Los maltratos fueron dirigidos casi en la misma proporción en contra de niños (51%) que de niñas (49%). Los tipos de maltrato, de acuerdo con el orden de frecuencia en que fueron denunciados, pueden apreciarse en el siguiente cuadro.

Tipos de maltrato infantil atendidos por el DIF durante 2002

Físico	32%	Abandono	6%
Omisión de cuidados	23%	Abuso sexual	5%
Emocional	20%	Explotación laboral	1%
Negligencia	13%	Explotación sexual comercial	0.3%

Fuente: Sistema para el Desarrollo Integral de la familia, 2002.

El cuadro siguiente muestra quiénes son los responsables de los casos de maltrato por orden de frecuencia. Siendo las madres las que aparecen en primer lugar, debe tomarse en cuenta que son ellas quienes en mayor medida se ocupan de los hijos, por lo que tienen mayores probabilidades de incurrir en malos tratos.

Responsable del maltrato infantil en los casos atendidos por el DIF durante 2002

Madre	47%	Madrastra	3%
Padre	29%	Tíos	3%
Ambos padres	5%	Abuelos	2%
Padrastra	5%	Otros	5%

Fuente: Sistema para el Desarrollo Integral de la familia, 2002.

Por lo que se refiere a los casos reportados en el Distrito Federal, durante los últimos tres años (2000-2002), el DIF ha recibido un promedio de 1,400 casos de maltrato infantil por año; es decir, un promedio de 4 casos por día. De los menores maltratados 56% son niños y 44% niñas.

En el siguiente inciso veremos los casos de maltrato reportados por las instituciones de salud.

Casos de maltrato atendidos por el Sistema de Salud

Al Sistema de Salud llegan, sin duda, los casos más severos de maltrato infantil. En algunos casos, el maltrato puede provocar daños irreversibles e inclusive la muerte, como lo muestran los relatos siguientes.

“Debido a las graves lesiones que presentaba en el cráneo por golpes ocasionados por sus padres bajo el pretexto de que el pequeño se había ido a dormir sin pedir permiso, además de haber sido violado por un tío, Jorge, de 5 años, murió en las instalaciones de la Cruz Roja de Tijuana”. En la cama de al lado, se encontraba “Manuel, un niño de 6 años, inter-

nado en la Cruz Roja con algunas lesiones provocadas por golpes, quien se mantenía en estado crítico y con riesgo de tener daños cerebrales irreversibles”¹⁴.

En México, durante la década de los 80, se registraron 2,939 muertes por homicidio sólo entre el grupo de menores de 0 a 4 años de edad. Durante ese mismo periodo hubo un promedio anual de 4,533 niños de entre 0 y 4 años que murieron en el país por causas accidentales o violentas. Estos datos permitieron arribar a la conclusión de que, en promedio, un niño menor de 5 años es asesinado cada dos días en nuestro país y que por lo menos una tercera parte de los homicidios cometidos en contra de menores de edad tiene como antecedente diversas formas de maltrato (Hijar-Medina Martha *et al.* 1994:529-537).

Si, en cambio, se toma en cuenta a los menores de 0 a 14 años llama la atención que, en números absolutos, sigue habiendo prácticamente el mismo número de niñas y niños muertos por homicidio durante el periodo de 1991 a 2002 que los que hubo entre 1979 y 1990, como se aprecia en el cuadro siguiente.

Homicidios de menores de 0 a 14 años por sexo: 1979-2002

Periodo	Masculino	Femenino	Sexo no especificado	Total	Tasa x 100 mil Masculino	Tasa x 100 mil Femenino
1979-1990	4,973	2,338	83	7,394	2.5	1.2
1991-2002	4,727	2,589	35	7,351	2.3	1.3
Total general	9,700	4,927	118	14,745	2.4	1.3

Fuente: Sistema de Información en Salud, 2002.

Es decir, que mientras en el periodo de 1979 a 1990 hubo un promedio de 616 niños y niñas que murieron cada año por homicidio, en el de 1991 a 2002 fueron 613, lo que significa que en México, desde hace ya casi 25 años, mueren asesinados regularmente dos menores de 14 años cada día.¹⁵ Otro punto que llama la atención es el incremento en el número de niñas muertas por homicidio en comparación con los niños, lo que se aprecia

¹⁴ *Reforma*, 21-I-2004.

¹⁵ 1.68 niños y niñas por día durante el periodo de 1979 a 1990 y 1.67 niños y niñas por día para el periodo de 1991 a 2002.

más claramente en las tasas por 100 mil habitantes ya que mientras la tasa para los niños comenzó siendo de 2.1 en 1979 y descendió a 1.6 para 2002, en las niñas fue de 1.1 en 1979 y de 1.0 para 2002.

El cuadro siguiente muestra las entidades en que han tenido lugar el mayor, así como el menor, número de muertes por homicidio en menores de 0 a 14 años durante el periodo de 1979 a 2002.

Entidades con el mayor y el menor número de muertes por homicidio en menores de 0 a 14 años durante el periodo 1979-2002.

Las 5 entidades con el mayor número de muertes por homicidio de menores

Las 5 entidades con el menor número de muertes por homicidio de menores

Estado de México	5,405	Baja California Sur	21
Distrito Federal	870	Yucatán	48
Oaxaca	824	Campeche	50
Michoacán	762	Aguascalientes	66
Guerrero	706	Colima	70

Fuente: Sistema de Información en Salud, 2002.

Quizás el peso de estas cifras se aprecia mejor cuando se las compara con las que existen en otros países que cuentan con un nivel de desarrollo similar, en algunos casos, o superior, en otros, al nuestro. De los países que aparecen en el cuadro siguiente, México ocupa el segundo lugar, después de Venezuela, por su tasa de muertes por homicidio en menores de 15 años, y el sexto por su tasa de muertes por suicidio.

Defunciones por homicidio y suicidio en menores de 15 años, según varios países, 2000.

Países	Homicidios	Tasa x 100 mil	Suicidios	Tasa x 100 mil
Costa Rica	6	0.5	2	0.2
Ecuador	50	1.2	28	0.7
México	474	1.4	118	0.4
Nicaragua	14	0.6	12	0.5
Panamá	9	0.9	2	0.2
Perú	35	0.4	6	0.1
Uruguay	11	1.3	4	0.5
Venezuela	133	1.6	35	0.4
Kuwait	3	0.5	0	0.0
Croacia	4	0.5	3	0.4
República Checa	10	0.7	12	0.8
Finlandia	8	0.9	2	0.2

Hungría	19	1.2	11	0.7
Karajazán	12	0.7	17	1.0
Polonia	27	0.4	46	0.7
Rumanía	35	0.9	29	0.8
Eslovaquia	4	0.4	4	0.4
Reino Unido, Escocia	7	0.7	6	0.6

Fuente: Elaborado por Rafael Lozano con base en estadísticas de Salud de diversos países, 2000.

Otro estudio, llevado a cabo con base en las estadísticas de salud proporcionadas por los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OECD, de la que México forma parte, se encontró que la principal causa de muerte entre los niños de 1 a 14 años en los países desarrollados, son las lesiones, que representan 40% del total de las muertes en ese grupo de edad.

En efecto, un total de 20 mil niños mueren cada año en los países miembros tanto a causa de accidentes de tráfico, lesiones intencionales, ahogamientos, caídas, quemaduras, envenenamientos y otros accidentes. México y Corea del Sur, entre los países miembros, son los que tienen las tasas más altas de muerte por heridas en niños menores de 14 años. Estas tasas resultan ser 3 o 4 veces más elevadas que las del resto de los países que pertenecen a la OECD (Unicef, 2001).

El estudio muestra que los riesgos son mayores en los países que tienen niveles más altos de pobreza. Las muertes por heridas en niños también se asocian positivamente con las siguientes variables: padres solteros; bajos niveles de escolaridad materna; embarazos adolescentes; vivienda pobre; familias numerosas y uso de alcohol o drogas entre los padres. Se estima, de este modo, que en los países en desarrollo mueren cada año por heridas más de un millón de menores de 15 años.

En lo que se refiere a muertes intencionales en niños de entre 1 y 14 años, México también ocupó el primer lugar entre los países de la OECD con una tasa de 2.9 por 100 mil durante el periodo 1991-1995.

En cuanto a las diferencias por sexo que se observan en los países miembros de la OECD, los niños de 1 a 14 años tienen más muertes por heridas que las niñas a razón de 1 por 1.73. En México la tasa es de 13.7 para las niñas y 25.6 por 100 mil para los niños.

En un segundo estudio que se realizó entre los países miembros de la OECD para el periodo 1996-2000, México volvió a ocupar el segundo de los tres últimos lugares, junto con Estados Unidos y Portugal, por el número de niños muertos a causa de malos

tratos. En efecto, durante dicho periodo, México tuvo un total de 4,974 muertes de menores de 14 años ocasionadas por maltrato.¹⁶

El estudio hace notar que las muertes infantiles por maltrato representan apenas una proporción muy pequeña del total de los casos de maltrato. Así, por ejemplo, pudo documentarse que en Australia, durante la década de 1990 a 2000, por cada caso de muerte infantil por maltrato, hubo 150 casos de maltratos físicos comprobados (Unicef, 2003:14). Si la misma proporción fuera válida para México, significaría que cada semana habría 2,850 niños que habrían sufrido maltratos físicos graves.

Una de las conclusiones que se obtuvo en dicho estudio, es que los países que tienen las tasas más bajas de muertes infantiles por maltrato (España, Grecia e Italia) tienen también tasas bajas de muertes por violencia entre adultos y, a la inversa, que aquellos que tienen altas tasas de muerte por maltrato infantil (Estados Unidos, México y Portugal) también tienen tasas excepcionalmente altas de muertes por violencia entre adultos.

Asimismo, se encontró que la pobreza y el estrés, así como el abuso de alcohol y drogas, son los factores que aparecen más clara y consistentemente asociados con el maltrato y la negligencia de los padres hacia los niños (Unicef, 2003).

Por su parte, el Sistema de Información en Salud arroja los siguientes datos acerca del número de defunciones de menores de 0 a 14 años por homicidio y por suicidio en México durante 2002.

**Defunciones por violencias (homicidio y suicidio)
en menores de 0 a 14 años, por sexo, 2002.**

Grupos de edad	Niños suicidios	Niños homicidios	Niñas suicidios	Niñas homicidios
0 –1 año	0	44	0	35
1 a 4 años	0	67	0	47
5 a 9 años	7	38	1	30
10 a 14 años*	96	113	62	51
Total	103	262	63	163

Fuente: Sistema de Información en Salud, 2002.

* No incluye las defunciones de niños cuya residencia habitual era el extranjero ni la no especificada.

¹⁶ Es preciso tomar en cuenta que, dado que la mayor parte de las muertes por maltrato a niños no quedan etiquetadas en los registros bajo este rubro, el estudio resolvió agregar a las muertes registradas bajo este concepto en todos los países las de muertes infantiles por causas desconocidas (Unicef, 2003).

Lo anterior significa que, durante 2002, hubo un total de 591 muertes por violencias en menores de 0 a 14 años, 425 de las cuales fueron por homicidio y 166 por suicidio. Es decir, que poco más de la cuarta parte, el 28%, de las muertes por violencias en menores de 14 años fueron por suicidio, proporción que resulta sumamente elevada y preocupante y que hay que destacar como un fenómeno emergente en nuestro país.

Por lo que se refiere a los homicidios, si se analizan las tasas promedio del tipo de agresión que sufrieron los menores y que les provocaron la muerte durante el periodo 1998-2002, destacan diferencias importantes, según la edad de los niños, como lo muestra el cuadro siguiente.

Las tres principales causas de defunción entre los niños de 0 a 14 años que murieron por homicidio según tasa promedio y grupo de edad, 1998-2002.

Causa	Menores de 1 año	1 – 4 años	5 – 9 años	10 –14 años
Ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación	1°	3°	2°	2°
Negligencia y abandono	2°	-	-	-
Ahogamiento y sumersión	3°	1°	3°	-
Disparo de armas de fuego y (otras armas) no especificadas	-	2°	1°	1°
Agresión con objeto cortante	-	-	-	3°

Fuente: Sistema de Información en Salud, 2002.

Por lo que se refiere al número de atenciones que se registraron en el Sistema de Salud a población abierta como consecuencia de lesiones provocadas por violencia familiar, se encontró lo siguiente:

Atenciones por lesiones a consecuencia de violencia familiar en menores de 0 a 14 años, por sexo, 2002.

Grupos de edad	Total	Niños	Niñas
Menores de 1 año	105	42	63
1 año	145	62	83
2 a 4 años	305	148	157
5 a 9 años	535	289	246
10 a 14 años	685	317	368
Total	1,775	858	917

Fuente: Sistema de Información en Salud para población abierta, Secretaría de Salud, 2002.

Sin embargo, el número total de niños lesionados en los que se reconoció la violencia familiar (1,775), contrasta fuertemente con los 291,383 casos atendidos por lesiones etiquetadas como ‘accidentales’ entre los menores de 0 a 14 años durante el mismo año. Es decir que, como lo han señalado prácticamente todos los estudios sobre el tema, es más que probable que muchas de las lesiones clasificadas como accidentales hayan sido, en realidad, consecuencia de actos de violencia ocurridos en la familia.

El cuadro siguiente informa sobre el número de niños atendidos a causa de lesiones provocadas por violencia fuera de su familia o bien de lesiones cuya causa se desconoce.

Atenciones por lesiones a consecuencia de violencia o por causa no especificada, según grupos de edad, 2002.*

Grupo de edad	Lesiones por violencia	Lesiones por causa no especificada
Menores de 1 año	184	346
1 año	344	584
2 a 4 años	1,172	1,519
5 a 9 años	2,701	2,398
10 a 14 años	3,904	2,229
Total	8,305	7,076

Fuente: Sistema de Información en Salud para población abierta, Secretaría de Salud, 2002.

* No incluye violencia familiar.

Según el cuadro anterior, los más de 15 mil casos de violencia que presumiblemente sufrieron los menores de 14 años fuera de su familia, permiten volver a poner en duda que sólo 1,775 hubieran resultado lesionados como consecuencia de la violencia familiar. Más aún, como lo sugiere el estudio realizado para los países de la OECD, habría que considerar que la mayor parte de las lesiones por causas no especificadas pueden haber sido ocasionadas por la violencia familiar.

Adicionalmente a las anteriores, el Sistema de Salud a población abierta reporta haber atendido a 1,957 niños de entre 0 y 14 años por lesiones que fueron etiquetadas como autoinfligidas, es decir, por intentos de suicidio. Como numerosos estudios lo han mostrado, muchos de estos intentos también tienen por detrás malos tratos y abusos por parte de la familia, como lo manifiesta el caso de Alexia.

“A sus 9 años de edad, Alexia prefirió quitarse la vida que seguir soportando los abusos sexuales de su padrastro, Arturo, de 21 años. Le dijo a su abuelita Rosa que se quería ir al cielo para cuidar a sus hermanitos de que no les siguiera pasando lo que a ella le sucedía, pero su abuelita no le entendió. También les dijo a sus amigas que se quería morir para ya no sufrir ‘las cochinas de Arturo’, pero ellas lo guardaron como un secreto. El 15 de diciembre, la niña salió corriendo de su casa, se arrojó al paso de un microbús y murió al instante bajo las llantas del vehículo”.¹⁷

De hecho, como ya dijimos, los casos de suicidio entre niños y adolescentes se han incrementado en México de manera notoria durante los últimos años. Los estados con las más altas tasas de suicidio entre adolescentes, son: el Distrito Federal, Colima y Baja California. Cabe también destacar que las niñas intentan más el suicidio que los niños aunque lo logran más estos últimos debido a que recurren a métodos más certeros y violentos.

En el Distrito Federal se ha registrado un incremento importante en el número de suicidios de menores de edad durante los últimos años. De acuerdo con la Procuraduría General de Justicia, en 2001 tuvo conocimiento de 11 casos mientras que en 2002 le fueron reportados 36, es decir, que los casos de suicidio se incrementaron más de tres veces tan sólo en un año. Ésta última cifra supera la de los homicidios dolosos de menores que, en 2002, fueron 32, mientras que habían sido 18 en 2001, o sea que también se habían incrementado en poco menos del doble durante el mismo periodo.

Existen otros casos en que el suicidio, o los intentos de suicidio por parte de los padres, se conjugan con el homicidio de los hijos. Estos casos son más frecuentes entre las madres quienes pueden dar muerte a sus hijos en un intento, más que paradójico, de ponerlos a salvo de abusos y violencias o de situaciones de desamparo frente a las cuales, dadas determinadas circunstancias, no encuentran otras salidas.¹⁸

¹⁷ *La Jornada*, 24-II-2002.

¹⁸ En un estudio llevado a cabo entre mujeres sentenciadas por homicidio en la Ciudad de México, se documentan casos de este tipo. Véase: Azaola, 2001.

Algunos estudios clínicos sobre maltrato infantil

A nivel clínico, se han dado a conocer pocos estudios en el país acerca de los casos de maltrato a niños. Destacan, sin embargo, una serie de estudios publicados por un grupo de médicos, encabezados por el doctor Arturo Loredo-Abdalá, que ha venido atendiendo este tipo de casos en la Clínica de Atención Integral del Niño Maltratado del Instituto Nacional de Pediatría, ubicada en el Distrito Federal. A continuación resumiremos los hallazgos que han publicado en diversas revistas especializadas (*Cfr.* bibliografía).

En uno de los estudios publicados, que se refiere a 252 casos atendidos entre 1990 y 2000, se reportan los siguientes datos: 52% de las víctimas son niñas y 48% niños. En cuanto a los tipos de maltrato, 138 casos fueron de maltrato físico (55%); 56 de abuso sexual (22%); 35 de deprivación emocional y social (14%); 11 por síndrome de niño sacudido (4%); 10 por síndrome de Münchhausen (4%) y 2 casos de ritualismo satánico (1%).

En 13% de los casos, el maltrato derivó en enfermedad crónica o incapacitante y en 5 casos (2.3%) produjo la muerte.

En cuanto a los responsables, 90% fueron familiares, 4% no familiares y en 6% no se supo. En 10% de los casos se detectó alguna enfermedad psiquiátrica en los responsables (Trejo *et.al.*, 2002:413).

Otro de los estudios se refiere a 150 niños maltratados que fueron atendidos en la Clínica durante el periodo 1998-1999. Entre los niños maltratados se detectaron lesiones y cicatrices antiguas en 62% de los casos; 57% presentaron malas condiciones de higiene; 16% inmunizaciones incompletas; 35% talla baja; 27% desnutrición y 17% bajo rendimiento escolar. 35% de los niños convivían con padrastros o madrastras.

En cuanto a los padres, 55% presentaron alcoholismo o drogadicción; 85% tardaron en solicitar atención médica; 59% dijeron que sus hijos no habían sido deseados y 45% señalaron que también habían sufrido maltrato siendo niños (Trejo *et.al.*, 2002: 261).

En cuanto a los 13 casos de Síndrome de Münchhausen, o sea de enfermedades inducidas o fabricadas en el niño por un adulto, se encontró lo siguiente: 8 eran niños y 5 niñas de entre 4 meses y 13 años de edad. En todos los casos las enfermedades habían

sido inducidas por las madres. El tiempo promedio que requirió el diagnóstico fue de 10 meses. El síndrome se expresó de la siguiente manera: 4 casos de intoxicaciones inducidas; 4 de fiebre; 3 de falsas acusaciones de abuso sexual y 2 de diarrea crónica. En 4 casos las madres habían padecido eventos similares siendo niñas y en otros 4 había hermanos que también habían sido afectados (Trejo *et.al.*, 2002:412).

Casos de maltrato atendidos por el sistema de justicia

Veremos ahora los delitos que reportan las instituciones de procuración de justicia en los que las víctimas son menores de edad que han sido agredidos o violentados de una u otra manera.

Por el delito de violencia familiar, hubo un total de 942 personas consignadas durante 2002, de las cuales 119 fueron mujeres.¹⁹

En cuanto al delito de sustracción de menores, que se refiere a aquellos casos en que uno de los padres se lleva a los hijos, generalmente por conflictos relacionados con la tutela, se reportaron un total de 502 personas que fueron sentenciadas en el país por este delito entre 1996 y 2001.

Sobre tráfico de menores, que implica trasladar a un menor de un lugar a otro para obtener ventajas económicas, hubo un total de 130 personas sentenciadas entre 1996 y 2001 en 18 entidades del país que reportaron este delito.

Asimismo, entre 1996 y 2001 hubo un total de 357 personas sentenciadas por robo de infante. En cambio, tan sólo en 2002, hubo un total de 1,565 personas sometidas a proceso por este delito. Los estados donde se llevaron más procesos por esta causa, fueron: Estado de México, San Luis Potosí y Oaxaca.

Por otro lado, algunos datos relativos al Distrito Federal proporcionados por la Procuraduría General de Justicia de la entidad, indican que, durante 2003, hubo un total de 18 menores de edad que fueron secuestrados en la ciudad.

Asimismo, esta Procuraduría atendió, entre 2000 y 2002, un promedio de 8,500 casos de violencia familiar por año. Durante el mismo lapso, reportó que 150 niños por

¹⁹ En todos los casos, la información que se refiere a delitos proviene de: Arturo Arango y Cristina Lara, Sistema de Información Delictiva, Instituto Nacional de Ciencias Penales, 2003.

año habían sido abandonados en el Distrito Federal. Ello quiere decir que 3 niños son abandonados cada semana en los hospitales y otros lugares públicos de la ciudad. De hecho, 70% de ellos son abandonados en las calles. De entre los niños abandonados, 10% tienen alguna incapacidad, 40% son recién nacidos y 60% son niñas. De acuerdo con la Procuraduría, los niños abandonados son, en muchos casos, producto de una violación.

Por lo que se refiere a delitos sexuales, entre 1997 y 2003 fueron denunciadas un total de 53 mil violaciones cometidas en contra de menores de edad en el país. Ello equivale a un promedio de 7,600 violaciones por año, es decir, 21 cada día.²⁰

“El chorro de sangre que salía de entre sus piernas revelaba que Luisa no había sufrido una lesión accidental con la palanca de velocidades, como Víctor le ordenó que dijera, afirmó llorosa Ana, quien a sus 16 años espera un bebé, cuyo padre es el militar que violó e hirió a su hermanita de 8 años de edad”.²¹

En cuanto a abusos sexuales, en 2002 hubo un total de 1,161 personas consignadas por este delito a nivel nacional.

Asimismo, entre 1990 y 2001 hubo en el país un total de 462 personas que recibieron una sentencia por el delito de incesto. Por corrupción de menores, en cambio, fueron sentenciadas un total de 2,861 personas a nivel nacional durante el mismo periodo.²²

Por otra parte, en lo que se refiere a los delitos que se relacionan con la negligencia en contra de menores, hubo un total de 747 personas sentenciadas por el delito de omisión de cuidados a nivel nacional entre 1996 y 2001.

Asimismo, por el delito de incumplir obligación alimentaria, fueron sentenciadas un total de 1,389 personas entre 1999 y 2001 en tanto que 3,844 fueron sometidas a proceso por esta causa. Sin embargo, este delito lo reportan sólo unas cuantas entidades mientras que el de incumplir obligación familiar lo reportan todas, siendo que, entre 1990 y 2001 hubo un total de 12,476 personas sentenciadas mientras que 26,947 estuvieron

²⁰ Datos proporcionados por Rafael Ruiz Harrell.

²¹ *El Universal*, 19-II-2002.

²² El delito de corrupción de menores comprende a quien procure, facilite o induzca a un menor de 18 años a cometer cualquier delito, mediante actos sexuales, o bien que lo induzca a la mendicidad, la prostitución, ebriedad, toxicomanía o algún otro vicio.

sujetas a proceso por esta causa. Tan solo en 2002 fueron presentadas por este delito un total de 4,099 personas a nivel nacional.²³

Maltrato institucional

El maltrato institucional a niños se define como “cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por acción o por omisión, procedente de los poderes públicos o privados y de la actuación de los profesionales al amparo de la institución, que vulnere los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño. Se incluye la falta de agilidad en la adopción de medidas de protección o recursos” (Horno y Santos, 2001:14).

Un caso que resulta ilustrativo es el que citamos más arriba relativo a la niña de 8 años que fue violada. Su hermana relató el recorrido que tuvieron que hacer para lograr que recibiera atención:

“Desde las 12 de la noche llevamos a mi hermana a un hospital de La Tolva en donde no la quisieron atender porque sangraba mucho. Luego nos fuimos al Centro de Justicia de Naucalpan, en donde tampoco la pudo ver un médico legista... Al Ministerio Público llegamos cerca de las 2 de la mañana. Ahí me querían dejar detenida porque decían que yo soy la amante del que la violó... A la pequeña la trasladaron durante la madrugada a la Cruz Roja, en donde tampoco la atendieron porque no había un médico especialista. Luego la trajimos aquí, -al Hospital Ruiz Castañeda del Instituto de Salud del Estado de México- y no nos querían atender pese a que ya había perdido mucha sangre; nos mandaban al Hospital de la Mujer”.²⁴

De hecho, los casos de maltrato institucional a menores son, hasta donde sabemos, bastante frecuentes en nuestro país, no obstante que no existen estudios en donde hayan sido

²³ Es preciso señalar que los datos anteriores no abarcan todos los delitos en los que los menores de edad han resultado agredidos o violentados, sino sólo aquellos en que el tipo delictivo en sí mismo indica que la víctima es un menor de edad. Ello quiere decir que seguramente se cometen en el país muchos más delitos en contra de menores que los señalados, sólo que las estadísticas de procuración de justicia no permiten saberlo en la medida en que no proporcionan información acerca de las víctimas.

²⁴ *El Universal*, 19-II-2002.

documentados de manera sistemática. Existe, sin embargo, información dispersa que permite suponer que se trata de un serio problema.

Un ejemplo que podríamos referir es el de la situación de los consejos tutelares para menores infractores, recientemente dada a conocer en un informe elaborado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Después de visitar los 54 establecimientos de este tipo que hay en México, el informe refiere que “se detectaron casos graves de sobrepoblación, golpes y maltratos, falta de clasificación y separación en áreas de tratamiento, nula motivación para participar en actividades educativas, inexistencia de actividades ocupacionales, insuficiencia de personal técnico, centralización de los establecimientos, carencia de servicio médico y de reglamentación interna, falta de áreas específicas para mujeres y sus hijos” (CNDH, 2003).

Asimismo, el informe señala que en diversos centros para menores encontraron a los niños ubicados en celdas con rejas o puertas metálicas e inclusive en uno de ellos encontraron estancias con mallas metálicas que semejan jaulas para animales. En muchos centros, los menores se quejaron de recibir golpes y malos tratos por parte del personal de custodia y en un centro encontraron a menores enfermos de varicela que permanecían encerrados en habitaciones sin ningún tipo de mobiliario.

Por lo que se sabe, es posible que en otras instituciones (albergues, hogares para niños de la calle, hospitales psiquiátricos, etc.) también existan situaciones de maltrato y abuso a niños, si bien no tan extremas como las descritas.

También en las instituciones educativas se conoce de casos de malos tratos y abusos sexuales, en ocasiones muy graves, no obstante que no existe información que permita conocer la magnitud del problema a nivel nacional. En el Distrito Federal, por ejemplo, autoridades del sistema educativo informaron que, entre 2001 y 2002, hubo un total de 54 casos de abuso sexual a niños que ocurrieron en las escuelas y que les fueron reportados. Asimismo, se tienen los datos siguientes sobre los casos de maltrato y abuso sexual a niños ocurridos en instituciones educativas del Distrito Federal durante 2003 y hasta mayo de 2004.

Expedientes iniciados por abuso sexual y maltrato a menores por nivel escolar en el Distrito Federal de enero de 2003 a mayo de 2004.

Nivel	Total
Inicial	3
Preescolar	40
Primaria	158
Secundaria	126
Media Superior	30
Especial	13
Total general	370

Fuente: Sistema Electrónico de Atención Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, 2004.

Como puede apreciarse, la mayoría (77%) de los casos reportados ocurrieron en los niveles de primaria y secundaria, los que ciertamente concentran a la mayor parte de la población escolar. El cuadro siguiente muestra el tipo de conductas que fueron reportadas.

Expedientes iniciados por abuso sexual y maltrato a menores por tipo de conducta en el Distrito Federal de enero de 2003 a mayo de 2004.

Conductas	Total
Hacer uso de violencia sin causa legítima	35
Maltrato y prepotencia	218
Abuso sexual	42
Acoso sexual	34
Conductas inmorales	13
Violación	1
Total general	370

Fuente: Sistema Electrónico de Atención Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, 2004.

Aunque llama la atención que se considere que puede haber un uso legítimo de la violencia en las escuelas así como las categorías poco precisas que se emplean para tipificar los casos, pareciera que si los agrupamos resultaría que 74% se refieren a maltrato, quizás predominantemente físico, mientras que 26% hace referencia a agresiones de índole sexual.

Por otro lado, también ha habido casos ocurridos en escuelas de diferentes entidades de la República en que los niños han sufrido de abusos sexuales motivados por fines comerciales, como lo muestra el siguiente recuadro.

En una escuela de la ciudad de Cuernavaca se descubrió que varios empleados, encubiertos por maestros y directores, utilizaron a 27 niños de entre 4 y 6 años de edad para elaborar material pornográfico que producían para comerciar en Estados Unidos. Los dueños de la escuela cuentan con denuncias previas por delitos sexuales en San Diego y Miami y huyeron al estado de Florida. Casos semejantes de elaboración de material pornográfico para ser comercializado en Estados Unidos se han encontrado también en escuelas de los Estados de México, Veracruz, Querétaro y el Distrito Federal.²⁵

Maltrato reportado por los niños en encuestas

Dado que a los registros oficiales llega siempre sólo una pequeña proporción de los casos de maltrato infantil que realmente ocurren, en numerosos países se elaboran estudios y se levantan encuestas que permiten tener un panorama más completo acerca del fenómeno. Por estos estudios se sabe que, cuando se pregunta a los propios niños, los porcentajes en que refieren maltrato resultan ser considerablemente más elevados que cuando se pregunta a los adultos. En México ha habido dos ejercicios recientes de consulta a niños y adolescentes que se han emprendido de manera paralela a las elecciones federales y legislativas en los años 2000 y 2003, los cuales han arrojado los datos más importantes y representativos con los que se cuenta hasta ahora para poder estimar la magnitud del maltrato infantil en México.

En la consulta del año 2000, en la que participaron 4 millones de niños y adolescentes de 6 a 17 años, los niños respondieron lo siguiente:

Me tratan con violencia

Ámbito	Niños/as de 6 a 9 años	Niños/as de 10 a 13 años
Familia	28%	9%
Escuela	32%	13%
Lugar donde vivo	(no se preguntó)	13%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2000.

²⁵ *El Universal*, 24-IV-99; *La Jornada*, 18-VIII-99.

Las cifras son sumamente elevadas y preocupantes ya que casi una tercera parte de los niños de 6 a 9 años señaló que es tratado con violencia tanto en su familia como en la escuela.²⁶ Es decir, dado que en el año 2000 había, en números redondos, 9 millones de niños de 6 a 9 años, esto significa que, tan sólo entre los niños de esa edad, casi 3 millones dijeron que estaban siendo tratados con violencia en su casa y en la escuela.

De igual modo, casi una tercera parte de los niños de esa edad reportó abusos de autoridad por parte de su familia mientras que poco más de la tercera parte los reportó en su escuela y en el lugar donde viven, como se aprecia en el cuadro siguiente.

Abusan de su autoridad

Ámbito	Niños/as de 6 a 9 años	Niños/as de 10 a 13 años
Familia	28%	17%
Escuela	36%	20%
Lugar donde vivo	36%	27%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2000.

Son también preocupantes algunas diferencias que se reportaron entre el medio rural y el urbano y entre los sexos. La percepción del maltrato en la familia es más acentuada (35%) entre los niños de 6 a 9 años que viven en el medio rural que en el urbano (27%). De igual forma, en las escuelas una de cada 4 niñas de 6 a 9 años se sienten maltratadas en el ámbito urbano, mientras que en el rural es una de cada 3.

Asimismo, los niños de 6 a 9 años del ámbito rural perciben que, frente a un desacuerdo, los adultos recurren a los insultos o golpes en un porcentaje más elevado que los niños del ámbito urbano, como se aprecia en el siguiente cuadro.

Los adultos recurren a golpes o insultos, según los niños de 6 a 9 años

Ámbito	Rural	Urbano
Familia	33%	26%
Escuela	31%	22%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2000.

²⁶ Estas cifras resultan muy elevadas, especialmente si se las compara con las que se han obtenido con instrumentos similares en otros países. Véase: Azaola, Elena, 2003. *Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, México.

También son los niños de 6 a 9 años del medio rural los que refieren recibir mayor violencia por parte de sus pares.

Los niños más grandes se aprovechan o sacan ventaja de los más chicos

Ámbito	Rural	Urbano
Familia	39%	27%
Escuela	43%	35%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2000.

Entre los niños de 10 a 13 años disminuyeron los porcentajes de quienes refirieron que son tratados con violencia. Sin embargo, de nueva cuenta, un mayor porcentaje de niños del medio rural de esta edad reportó sufrir violencia.

Me tratan con violencia (niños de 10 a 13 años)

Ámbito	Rural	Urbano
Familia	12%	9%
Escuela	15%	12%
Lugar donde vivo	15%	13%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2000.

Por lo que se refiere a los resultados que se obtuvieron en la Consulta efectuada en 2003, en la que participaron 3 millones de niños y adolescentes de 6 a 17 años, los niños de 6 a 9 años volvieron a reportar cifras más elevadas de maltrato que los de mayor edad.

Maltrato en la familia y en la escuela (niños de 6 a 9 años)

Ámbito	Me pegan	Me insultan	Abusan de mi cuerpo
Familia	28%	14%	3.5%
Escuela	16%	16%	3.5%

Fuente: IFE, Consulta Infantil y Juvenil, 2003.

Las anteriores son las cifras que corresponden al promedio nacional. Los estados que se distinguen por tener los más elevados porcentajes de maltrato, son: Guerrero, Oaxaca, Michoacán, Chiapas, Durango y Nayarit. Los dos primeros se distinguen porque obtuvieron los índices más altos de maltrato de todos los tipos al interior de la familia. En la escuela los estados que reportaron los índices más altos de maltrato, son: Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Guanajuato y Durango.

Por lo que toca a las características más frecuentes de los padres de los niños que maltratan, se encontraron: que son menores de 20 años o tienen entre 20 y 30 años y que no tienen escolaridad o tienen sólo la primaria. De ahí que los resultados de la Consulta, señalen: “Aparentemente, a medida que se incrementa el nivel de escolaridad y la edad de las madres y padres, existen mejores condiciones en la familia para enfrentar la crianza y resolver los conflictos sin recurrir a golpes e insultos”. No obstante, refieren que encontraron un ligero incremento en el maltrato entre los hijos de padres que cuentan con nivel de posgrado (IFE, 2003:16).

Otro dato que llamó la atención es que el abuso sexual fuera reportado ligeramente por más niños que niñas y también que, de nueva cuenta, fueran los niños más pequeños los que más dijeran haberlo sufrido. Destaca que un porcentaje significativo (12%) de los niños que reportaron esta clase de abuso dijeron que no asisten a la escuela. Ello, sobre todo, si se compara con el porcentaje de niños que dijeron no asistir a la escuela y no haber recibido esta clase de abusos (3.3%). Entre los que sí van a la escuela y reportaron este tipo de abuso, 3.5% van a una escuela pública y 2.7% a una privada.

Los padres de los niños que dijeron haber sido sexualmente abusados tienen, por lo general, más baja escolaridad, consumen con mayor frecuencia alcohol o drogas y sus hijos son los que en mayor proporción dijeron que sus padres no los quieren.

Al preguntarles a los niños ¿por qué piensan ellos que los maltratan?, 40% respondió que se debe a que sus padres tienen problemas y se desquitan con ellos; 23% a que sus padres consumen alcohol o drogas y 22% a que sus padres no los quieren.

Y, sobre qué pueden hacer los adultos para no maltratar a los niños, éstos últimos respondieron: que aprendan a respetarnos, 50%; eliminar la violencia en la TV, 37%; que las autoridades nos defiendan, 30% y que existan lugares donde los niños puedan pedir ayuda, 29%.

Otra encuesta, que levantó el INEGI en el Distrito Federal en el año 2000, confirma los datos obtenidos en la Consulta Infantil y Juvenil. En efecto, la encuesta también señala que la violencia está presente en uno de cada tres hogares de la zona metropolitana de la Ciudad de México, es decir, en 1.4 millones de hogares.

De hecho, en 99% de dichos hogares se reportó violencia emocional; en 16% intimidación; en 11% violencia física y en 1% abuso sexual. La encuesta informó, asimismo, que 45% de las víctimas fueron los hijos y 39% los cónyuges, en tanto que 50% de los agresores fueron los jefes de familia y 44% su cónyuge.

Un dato que resulta preocupante, es que 88% de los entrevistados hubiera referido que consideran a la violencia en la familia como un asunto privado. Ello revela, cuando menos, un gran desconocimiento acerca de las leyes que prohíben la violencia en la familia o, en el peor de los casos, que estas prácticas siguen gozando de un alto nivel de aceptación social.²⁷

A continuación resumiremos los datos más importantes que hemos expuesto en los incisos anteriores y a partir de los cuales nos será posible formular enseguida algunas conclusiones y recomendaciones.

Principales datos

- ❑ Entre los casos de maltrato infantil que atiende el DIF, la mayor proporción (32%) corresponde a casos de maltrato físico. Le siguen en orden de importancia numérica la omisión de cuidados (23%) y el maltrato emocional (20%).
- ❑ Durante 2002, el Sistema de Salud atendió a 1,775 menores de 14 años por lesiones ocasionadas por violencia familiar así como a 8,305 por lesiones provocadas por actos de violencia ocurridos fuera de la familia. También, a 7,076 que sufrieron lesiones por causas no especificadas y a 1,957 por lesiones autoinfligidas. En conjunto, enton-

²⁷ En el Distrito Federal, la *Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar* fue aprobada por la Asamblea Legislativa en 1996 y reformada en 1998 y 2001. En su última reforma, el Artículo 3° estipula que “se entiende por violencia familiar todo acto u omisión intencional de un miembro de la familia contra otro, que atente contra su dignidad, su libertad, su integridad –física, psíquica o sexual o su patrimonio-, aún cuando no se produzca un resultado material e independientemente del lugar donde suceda.” Otras diecinueve entidades de la República también han aprobado leyes para prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar y el resto cuenta con iniciativas de ley o bien ha efectuado otras modificaciones a sus Códigos Civiles y/o de Procedimientos Penales.

ces, el Sistema de Salud atendió a 19,113 menores de 14 años por hechos de violencia durante 2002.

- ❑ En algunas entidades, las tasas de suicidio entre menores se han triplicado durante los últimos años, superando, en algunos casos, las tasas de muerte por homicidio.
- ❑ En el Distrito Federal, cada semana han sido abandonados, en promedio, 3 niños durante el periodo 2000-2002.
- ❑ 21 menores de edad han sido violados diariamente en el país durante el periodo 1997-2003.
- ❑ 12,476 personas fueron sentenciadas por incumplir obligaciones familiares durante el periodo 1990-2001.
- ❑ Según los resultados de la Consulta Infantil y Juvenil realizada en el país en el 2000, 28% de los niños de 6 a 9 años dijeron que son tratados con violencia en su familia y 32% en sus escuelas. La violencia reportada por los niños fue mayor en todos los casos entre los niños del medio rural que en el urbano.
- ❑ En la Consulta efectuada en 2003, de nueva cuenta 28% de los niños de 6 a 9 años (es decir, 3 millones de entre los niños de esa edad) dijeron que en su casa los golpean y 16% (1.5 millones) señalaron que lo mismo ocurre en sus escuelas. Asimismo, 3.5% de los niños (105 mil) dijeron que han sufrido abusos sexuales tanto en su casa como en la escuela.

Conclusiones

México tiene niveles de violencia en contra de los niños que superan considerablemente los de los países desarrollados. Ello significa que requiere redoblar sus esfuerzos para diseñar una política que enfrente de manera integral el problema. En dicha política deberán confluir y articularse de manera coordinada tanto el sector de salud, como el educativo, el de protección a la infancia, el de justicia y el de los organismos de la sociedad civil.

Los datos que hemos expuesto nos confrontan con un escenario que no podría explicarse sin que existiera un alto nivel de tolerancia para la violencia que se ejerce en contra de los niños en nuestro país. La imposición de castigos físicos o el maltrato verbal, por ejemplo, siguen siendo prácticas cotidianas que gozan de niveles altos de aceptación,

por lo que deberán empeñarse mayores esfuerzos tanto para desterrar estas prácticas como para promover formas de trato no violentas y respetuosas de la dignidad de los niños. En este sentido, resultan significativos los altos niveles de violencia reportados por los niños en las Consultas efectuadas de forma paralela a las elecciones, tanto en el ámbito familiar como en el escolar. Al mismo tiempo, destaca la notoria desproporción del escenario que se dibuja tras estos datos, respecto del que es posible trazar con los que son captados por los distintos registros oficiales.

Entre los fenómenos más preocupantes y que requieren de los esfuerzos coordinados de todos los sectores, se encuentran tanto las altas tasas de muerte por violencia así como el incremento que han tenido las tasas de suicidio entre los menores de edad en nuestro país. Ello sin olvidar que, como lo ha mostrado claramente el Informe Mundial sobre la Violencia,²⁸ por detrás de los casos más extremos que ocasionan la muerte, siempre existen muchos más que, aunque resulten menos visibles y menos dramáticos, implican dosis cotidianas de dolor que causan severos daños y disminuyen de manera drástica las posibilidades de una vida sana y plena. De igual modo, no por tratarse de un fenómeno frecuente dejan de preocupar los casos de negligencia o de omisión de cuidados así como los de abandono.

No debe olvidarse que, como lo han señalado prácticamente todos los estudios, la violencia hacia los niños tiene consecuencias funestas que impone grandes costos. En primer lugar, para los niños, porque coarta o limita sus potencialidades para alcanzar un desarrollo pleno, pero también y de manera irremediable, al provocar daños en su capacidad para vincularse de manera sana, más temprano que tarde aquellos que se hayan más próximos se ven afectados al igual que la comunidad y la sociedad entera quienes de una u otra forma habrán de pagar el costo de su desamor, su descuido o su indiferencia.

²⁸ OPS/OMS, 2003. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, OPS/OMS, Publicación Científica y Técnica No. 588, Washington DC.

Recomendaciones²⁹

1. Elaborar, ejecutar y supervisar un plan de acción de carácter integral y nacional para prevenir todo tipo de violencia en contra de los niños. Este plan deberá contar con el consenso y estipular los mecanismos de coordinación entre los sectores de salud, protección a la infancia, educación y justicia, así como deberá establecer las tareas específicas que cada uno habrá de desarrollar. Asimismo, deberá contar con metas y mecanismos de evaluación precisos.
2. Diseñar programas de prevención y atención específicos para las zonas rurales de los estados donde los niños han reportado los niveles más altos de maltrato.
3. Adoptar las medidas necesarias para ampliar y profundizar los conocimientos que se tienen acerca del fenómeno de la violencia hacia los niños en nuestro país y poner estos conocimientos al alcance del personal de los distintos sectores que atienden o reciben denuncias de estos casos. Asimismo, se requiere incrementar la capacidad que este personal tiene para recolectar y registrar adecuadamente los datos.
4. Mejorar tanto la cobertura como la calidad de los servicios que brindan atención a los niños y niñas víctimas de violencia e integrar en los mismos la perspectiva de género.
5. Promover y supervisar el estricto cumplimiento de las leyes nacionales y de los tratados internacionales que protegen a los niños en contra de todas las formas de violencia.
6. Empezar, como ya se ha hecho en otros países, investigaciones cuidadosas que arrojen luz sobre la proporción de muertes o lesiones en niños que, habiendo sido etiquetadas como accidentales o cuya causa se desconoce, han sido en realidad provocadas de manera intencional como resultado de actos de violencia.
7. Adoptar las medidas necesarias para que las instituciones de salud apliquen en todos los casos que se requiera la *Norma Oficial Mexicana* relativa a los *criterios para la atención médica de la violencia familiar*.³⁰ Ello contribuiría a mejorar la cobertura y la calidad de los registros de todos los casos de maltrato infantil que conocen estas instituciones. Al

²⁹ Algunas de las recomendaciones han sido elaboradas a partir de las propuestas por el *Informe Mundial sobre la Violencia*, *op. cit.*, así como por: *Un México apropiado para la infancia y la adolescencia. Programa de Acción 2002-2010*, Gobierno de la República, México, 2002. Ello con el fin de subrayar las coincidencias con dichos informes y evitar la dispersión de los esfuerzos y los compromisos institucionales.

³⁰ NOM-190-SSA1-1999, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de marzo de 2000.

mismo tiempo, deberá explorarse la posibilidad de crear un registro semejante para los casos que se conocen en el ámbito educativo, sea que tengan origen en éste o en la familia.

8. Promover y difundir de la manera más amplia, particularmente a través de los medios y del sistema educativo, el Sistema Nacional de Orientación y Canalización Telefónica para Mujeres, Niñas y Niños en Situación de Violencia, servicio que proporciona apoyo emocional, intervención en crisis y asesoría médica y legal las 24 horas durante los 365 días del año a través de la línea telefónica 01-800-911-25-11.

9. Diseñar estrategias multidimensionales dirigidas a contrarrestar los casos de negligencia ya que en ellos confluyen factores sociales, económicos, psicológicos y médicos que comprometen la habilidad de los responsables del niño para satisfacer plenamente sus necesidades.³¹ Cualquier estrategia de intervención que contemple solo un nivel de los indicados, tendrá resultados escasos.

10. Diseñar, ejecutar y supervisar un sistema de coordinación entre instituciones públicas y privadas para promover una mayor eficacia de las acciones en beneficio de las niñas y niños maltratados.

³¹ Perry, Colwell & Schick, 2002: 192-196.

Bibliografía

Ahumada, Ximena, 1997. *El primer apoyo: una salida posible de la violencia familiar*, Fundación Andes, Santiago de Chile.

Azaola, Elena, 1993. “El maltrato infantil: algunas propuestas”, en: *Problemática del menor en la Ciudad de México*, II Asamblea de Representantes del Distrito Federal, México, pp. 47-52.

Azaola, E., C. O' Farril y J. Santos, 1996. “Estrategias para la prevención de la violencia intrafamiliar”, en: UNIFEM, *Memorias del Encuentro Continental sobre Violencia Intrafamiliar*, México, pp. 73-82.

Azaola, Elena, (1999). “Algunas consecuencias psíquicas del maltrato infantil”, inédito.

Azaola, Elena, 2001. *El delito de ser mujer*, Plaza y Valdés, México, 2ª. edición.

Azaola, Elena y Richard Estes, coords., 2003. *La infancia como mercancía sexual. México, Canadá y Estados Unidos*, Siglo XXI Editores – CIESAS, México.

Banco Mundial, 2001. *Gendered Development: Through Gender Equality in Rights, Resources, and Voice*, Oxford University Press, World Bank. Un resumen puede consultarse en: <http://www.worldbank.org/gender/prr/>.

Bennett, Ingrid, 2002. “Corporal Punishment”, *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol.1:315-318, Sage Publications, Thousand Oaks.

Bisig, Nidia Elinor y María Inés Laje, 2000. *Abandono de menores. Un enfoque jurídico-sociológico*, Instituto Ayrton Senna, Uruguay.

Bleichmar, Hugo B. 1988. *La depresión: un estudio psicoanalítico*, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires.

Bonasso, Alejandro, 2000. *Maltrato infantil y violencia intrafamiliar. Un problema de todos*, Instituto Interamericano del Niño, Uruguay. <www.iin.org.uy>

Bonasso, Alejandro, 2000. *Hacia un sistema de protección integral para la infancia y la adolescencia*, Instituto Interamericano del Niño, Uruguay.

Bracamonte, Patricia ed., 1994. *Organización Comunal y Prevención. Detección de casos y estrategias de intervención*, Serie Defensoría del Menor: Maltrato infantil, CEDRO, Lima, Perú.

Castañeda, Mariana, 2002. "El machismo invisible: un enfoque interpersonal", en: *Este País*, núm. 133, abril 2002:50-55.

Clark, Robin E., & Judith Freeman Clark with Christine Adamec, 2001. *The Encyclopedia of Child Abuse*, 2nd Edition, Facts On File, Inc., New York.

Comisión Nacional de Acción a Favor de la Infancia, 2000. *México. Programa Nacional de Acción a Favor de la Infancia. Evaluación 1990-2000*, CNAFI - UNICEF, México.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2003. "Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de los internos en los centros de menores de la República Mexicana", México, 8 de julio de 2003.

Consejo Nacional de Población, 2002. *Proyecciones de la población de México, 2000-2050*, CONAPO, México.

Corsi, Jorge, 1999. *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*, Paidós, Buenos Aires.

COVAC, 1996. "Violencia en la familia", en: *Este País*, núm. 64, julio:20-25.

COVAC/ UNICEF, 1995. *Manual sobre maltrato y abuso sexual a los niños: aspectos psicológicos, sociales y legales*, COVAC/ UNICEF, México.

DePanfilis, Diana and Marsha K. Salus, 1992. *A Coordinated Response to Child Abuse and Neglect: A Basic Manual*, United States Department of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect, Washington DC.
<<http://www.calib.com/nccanch/pubs/usermanuals/basic/>>

Departamento del Distrito Federal, 1996. *Alianza a favor de la infancia*, DDF, México.

DIF, 1999. *II Congreso Nacional sobre Maltrato Infantil. Memoria*, DIF - UNICEF-SEP, México.

Dominguez, Renee Z., Connie F. Nelke and Bruce D. Perry, 2002. "Child Sexual Abuse", in: *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1:202-207, Sage Publications, Thousand Oaks.

Félix López, Gustavo A. y Patricia Meléndez Aviña, 1997. *Maltrato infantil y Violencia Intrafamiliar: estudio realizado con padres de niños preescolares*, Universidad Veracruzana, México.

Fletes Corona, Ricardo, 1996. *La infancia abandonada*, El Colegio de Jalisco, Zapopan, Jalisco.

Fuentes, Mario Luis *et al.*, 1997. *Ámbitos de familia*, DIF / UNICEF / Colmex, México.

FUNSALUD, 2000. *Niñez, adolescencia y género. Una propuesta desde la educación y la salud por la no violencia*, FUNSALUD, México.

Gelles, Richard, J. 1990. "Methodological Issues in the Study of Family Violence", en: Straus & Gelles, *Physical Violence in American Families*, Transaction Publishers, New Brunswick, New Jersey.

Gelles, Richard J., 2001. "Child Abuse - An Overview", en: Clark, Robin E. & Judith Freeman Clark with Christine Adamec, 2001. *The Encyclopedia of Child Abuse*, 2nd Edition, Facts On File, Inc., pp. XI-XXIV, New York.

Gobierno de la República, 2002. *Un México apropiado para la infancia y la adolescencia. Programa de Acción 2002-2010*, Gobierno de la República, México.

González, G., E. Azaola, P. Duarte y J.R. Lemus, 1993. *El maltrato y el abuso sexual a menores. Una aproximación a estos fenómenos en México*, UAM - UNICEF - COVAC, México.

Híjar-Medina, Martha et al., 1994. "Mortalidad por homicidio en niños. México 1979-1990", en: *Salud Pública*, núm. 36:529-537.

Hirigoyen, Marie France, 2000. *El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*, Piados Ibérica, Buenos Aires.

Horno Goicoechea, Pepa y Ana Santos Núñez, 2001. *Abuso Sexual Infantil*, Save the Children, Madrid.

Hotaling, Gerald and Murray Straus, "Intrafamily Violence and Crime and Violence Outside the Family", en: Straus and Gelles, 1990:431-472.

IFE, 2003. *Consulta Infantil y Juvenil 2003. Resultados finales de opinión*, Instituto Federal Electoral, México.

INEGI, 2000. *XII Censo General de Población y Vivienda, 2000*, INEGI, México.

INEGI, 2000. *Violencia Intrafamiliar: Encuesta 1999; documento metodológico y resultados*, INEGI, México.

INEGI, 2002. *Mujeres y hombres*, INEGI - INMUJERES, México.

Intebi, Irene V., 1998. *Abuso sexual infantil. En las mejores familias*, Garnica, Buenos Aires.

Ireland, Timothy O., 2002. "Child Maltreatment", en: *Encyclopedia Crime & Punishment*, vol. 1:185-191, Sage Publications, Thousand Oaks.

Lagarde, Marcela, 1993. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, UNAM, México.

Larrain, Soledad *et al.*, 1999. *Violencia familiar: una aproximación multidisciplinaria*, Programa de Seguridad Ciudadana, Montevideo, Uruguay.

Loredo-Abdalá, Arturo; Luisa Cisneros Muñoz; Jorge Trejo Hernández, *et.al.*, 1999. "Multidisciplinary care for battered children. An appraisal of three years of action in Mexican Children", *Bol. Med. Hospital Infantil de México*, vol. 56, núm. 9, septiembre: 483.

Maher, Peter *coord.*, 1990. *El abuso contra los niños*, Grijalbo, México.

Newell, Peter, 1999. "Niños y Violencia", en: *Innocenti Digest*, UNICEF, Florencia, Italia, abril.

Organización de las Naciones Unidas, 1990. Declaración Mundial sobre la Supervivencia, la protección y el desarrollo del niño: y Plan de Acción para la Aplicación de la Declaración Mundial sobre la supervivencia, protección y desarrollo del niño en el decenio de 1990, ONU: Nueva York.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2003. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, OPS/OMS, Washington.

Perry, Bruce D., Kevin Colwell, and Stephanie Schick, 2002. "Child Neglect", en: *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1:192-196, Sage Publications, Thousand Oaks.

Perry, Bruce D., David Mann, Ann Palker Corell and Christine Ludy-Dobson, 2002. "Child Physical Abuse", en: *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1:197-201, Sage Publications, Thousand Oaks.

Pezzotti, Madalena, (2002). Sistema de Indicadores para la medición de la Violencia Intrafamiliar en México, UNIFEM, Documento de proyecto, inédito.

Pilotti, Francisco, 2001. *Globalización y Convención sobre los Derechos del Niño: el contexto del texto*, CEPAL, Santiago de Chile.

Secretaría de Gobernación - Comisión Nacional de la Mujer, 1999. *Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar, 1999- 2000*, México.

Ravazzola, María Cristina, 1997. *Historias infames: los maltratos en las relaciones*, Paidós, Buenos Aires.

Riedel, Marc, 2002. "Child Homicide", en: *Encyclopedia of Crime and Punishment*, vol. 1:181-185, Sage Publications, Thousand Oaks.

Salinas, Laura y Alicia E. Pérez Duarte, (2001). La tutela de los derechos de niños y adolescentes a la integridad y libertad sexuales y al libre desarrollo de la sexualidad, inédito.

Sanz, Diana, 1999. *Violencia y abuso en la familia*, Lumen/Humanitas, Buenos Aires.

Save the Children, 1998. *Abuso sexual infantil*, Save the Children, Madrid.

Statistics Canada, 2001. *Family Violence in Canada: A Statistical Profile*, Canadian Centre for Justice Statistics, Ottawa.

Straus, Murray, 1990. "The National Family Violence Surveys", en: Straus & Gelles, *Physical Violence in American Families*, Transaction Publishers, New Brunswick, New Jersey:3-16.

Straus, Murray A. & Richard J. Gelles, 1990. *Physical Violence in American Families*, Transaction Publishers, New Brunswick, New Jersey.

Tamís, Beatriz comp., 1995. *Los derechos del niño. Un compendio de instrumentos internacionales*, CNDH, México.

Tjaden, Patricia y Nancy Thoennes, 1998. *Prevalence, Incidence, and Consequences of Violence Against Women: Findings From the National Violence Against Women Survey. Research in Brief*, National Institute of Justice, Washington DC.

Trejo, Jorge, Arturo Loredo-Abdalá, Luis Castilla Serna, 2002. "Diagnóstico de maltrato físico en niños: indicadores clínicos y sociales", en: *Acta Pediátrica de México*, vol. 23, núm. 4, jul-ago:261.

Trejo, Jorge, Jorge Pérez, Arturo Loredo-Abdalá, 2002. "Síndrome de Münchhausen por poder. Enfermedades inducidas y/o fabricadas en el niño por un adulto. Comportamiento clínico de los menores y sus perpetradores", en: *Acta Pediátrica de México*, vol. 23, núm. 4, nov-dic:412.

Trejo, Jorge, Arturo Loredo-Abdalá, Arturo Perea, Violeta Báez, Erika Galván, Adriana Monroy, 2002. "Prevalencia del síndrome del niño maltratado en los últimos 10 años en el Instituto Nacional de Pediatría", en: *Acta Pediátrica de México*, vol. 23, núm. 4, nov-dic:413.

Trocme, Nico, et al., 2001. *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Rapport final*, Centre National d'Information sur la Violence dans la Famille, Ottawa, Canada.

UNICEF, 2001. Child Deaths by Injury in Rich Nations, *Innocenti Report Card*, núm. 2, febrero, UNICEF, Florencia.

UNICEF, 2002. *Estado Mundial de la Infancia*, UNICEF, New York.

UNICEF. 2003. Child Maltreatment Deaths in Rich Nations, *Innocenti Report Card*, núm. 5, septiembre, UNICEF, Florencia.

UNICEF - INMUJERES, eds. 2001. *¿Cómo veo a mi papá?*, UNICEF - INMUJERES, México.

UNIFEM, 1996. *Memorias del Encuentro Continental sobre Violencia Intrafamiliar*, UNIFEM, México.