



UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.

INCORPORACIÓN NO. 8727-25 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**NIVEL DE ANSIEDAD QUE PRESENTAN LOS NIÑOS QUE SUFREN
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Mayra Yesenia Ojeda Domínguez

Asesora: Lic. Leticia Espinosa García

URUAPAN, MICHOACÁN., 17 DE MARZO DE 2011.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

- Gracias a la vida, que me ha hecho crecer, y ser la persona que ahora soy.
- Muchas gracias a cada uno de los profesores de la Universidad, por haber compartido sus conocimientos, los cuales aproveché como herramientas para la existencia de la presente tesis.
- Maestro Marcos Antonio Salgado, le agradezco por haberme apoyado con la muestra de población y su paciencia.
- Gracias a mi asesora de tesis. Leticia Espinosa García, por haber dedicado su tiempo fuera de trabajo, por su apoyo, y compas.
- A todos los que colaboraron para llevar a cabo los objetivos de la tesis, gracias.

DEDICATORIA

- La presente tesis, está dedicada especialmente para aquellas personas que inevitablemente venían a mi mente en cada momento que proponía mi tiempo a la tesis, para ustedes niños que sufren violencia intrafamiliar.
- Se lo dedico a mi pequeña familia, que me comprende y apoya en las metas de mi vida.
- A los profesores de la Universidad, los cuales admiro y respeto.
- Al maestro y psicólogo del DIF municipal de Uruapan Mich. Marcos Antonio Salgado.
- Dedicada a mi maestra, mi guía, asesora de tesis, Leticia Espinosa García.

ÍNDICE

Introducción

Antecedentes.	1
Planteamiento del problema	5
Objetivos	8
Hipótesis	10
Justificación	11
Marco de referencia	13

Capítulo 1. La violencia intrafamiliar hacia los niños.

1.1 Definición de violencia intrafamiliar	18
1.2 Tipos de violencia intrafamiliar.	23
1.2.1 Violencia económica	25
1.2.3 Violencia física.	27
1.2.4 Violencia sexual.	29
1.2.5 Violencia de abandono.	33
1.2.6 Violencia emocional	35
1.3 La familia	38
1.4 Origen y causas de la violencia intrafamiliar	42
1.5 Consecuencias psicológicas de la violencia intrafamiliar en la vida del niño.	46
1.6 Los derechos de los niños de acuerdo con la ONU	48

Capítulo 2. Ansiedad en los niños.

2.1 Definición de ansiedad	54
2.2 Tipos de ansiedad	57
2.2.3 Trastorno por estrés postraumático.	57
2.2.4 Trastorno por estrés agudo	59
2.3 Miedos normales.	60
2.4 Origen de la ansiedad	62
2.5 Sintomatología de la ansiedad.	64
2.6 Relación de la violencia intrafamiliar en la ansiedad del niño	65

Capítulo 3. Metodología, Análisis e Interpretación de Resultados

3.1 Descripción metodológica	75
3.2 Descripción de la población y muestra	77
3.3 Instrumentos y técnicas de investigación	80
3.4 Descripción del proceso de investigación	86
3.5 Análisis e interpretación de resultados	89
3.5.1 Violencia intrafamiliar.	97
3.5.2 Nivel de ansiedad diagnosticada con la administración del test CMAS-R	100
Conclusiones.	105
Bibliografía	108
Hemerografía	111
Otras fuentes	112
Anexos	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan Michoacán, en comparación con el promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”.

La población que se toma es del Centro de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en la Ciudad de Uruapan, Michoacán. La muestra es de 30 sujetos con un rango de 6 y 12 años sin distinción de género. El área donde se trabaja es en el departamento de Psicología, en donde acuden todos aquellos niños que viven violencia intrafamiliar de manera directa por parte de sus padres o tutores.

La metodología utilizada para esta investigación es de un enfoque mixto, se basa en un alcance exploratorio, se trabaja con el método no experimental, es de corte transversal y de tipo básico.

De los 30 sujetos entrevistados, manifestaron ansiedad menor al promedio 20%, ansiedad promedio 3.3%, ansiedad mayor al promedio 60%, ansiedad significativa 13.3% y ansiedad crónica 3.3%.

Se concluye que se pudo lograr el objetivo general, al confirmar que el nivel de ansiedad promedio de los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF municipal de Uruapan es mayor al promedio mostrado en la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio está encaminado a determinar el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar; previo a ello, se requiere proporcionar una estructura inicial para brindar referencias al lector. La información de los siguientes apartados está encaminada a dicha tarea.

Antecedentes

De acuerdo con Hernández y cols. (2006), para realizar una provechosa investigación, independientemente de que el tema ya haya sido estudiado repetidamente, debe analizarse desde una perspectiva diferente, para que se pueda profundizar novedosamente, y de esa forma, adentrarse en trabajos anteriores relacionados con el tema optado para partir de dichas referencias. Para el presente tema a investigar se identificaron los siguientes antecedentes.

Según Cruz, cifras preliminares del INEGI (2006), el porcentaje de casos comprobados de denuncias recibidas por maltrato infantil en el 2002 fue de 56.5%. 14% de casos fueron comprobados por maltrato infantil presentados ante el Ministerio Público. Y 96% el índice de femineidad de menores atendidos por maltrato infantil (niñas por cada cien niños).

Según el INEGI, (2009) el maltrato físico es el más frecuente en Michoacán, ya que 43.9% de los casos atendidos por el DIF se refieren a esta problemática. El segundo tipo de maltrato más común hacia ese sector poblacional es la omisión de cuidados, que ostenta 39.3 % de los casos denunciados ante esa instancia gubernamental. Finalmente, el maltrato emocional ocupa 12.9 % de los casos atendidos, en tanto que el abuso sexual representa 3.3% de las denuncias. (referida por la Jornada Michoacán, 2009; s/p en la pág. electrónica <http://www.lajornadamichoacán.com.mx/2009/05/03/index.php?section=política&article=007n1pol>)

La Revista Mexicana de Educación (2004) comparte la percepción de violencia intrafamiliar de acuerdo con una encuesta de Consulta Mitofsky, la cual fue llevada a cabo en 400 viviendas en el D.F., con el objetivo de medir el grado de complicidad que hay hacia la violencia intrafamiliar que acontece en la capital del país. En el estudio, 22.2 % de los capitalinos conoce a por lo menos un hombre que haya sido víctima de violencia por parte de su mujer, 31.8 % conoce a un menor que sea maltratado por sus cuidadores y 40% conoce a alguna mujer que sea golpeada por su pareja o marido.

Se ha investigado sobre cómo los padres constituyen una fuente para la ansiedad de los hijos, ya que este fenómeno tiene relación con el clima emocional en la familia. Dentro de este campo, un área que ha recibido atención es la cualidad afectiva de la relación entre el niño y sus padres. De esta manera, “se han estudiado

patrones de comportamiento y actitudes que incluyen conceptos como la sobreprotección, el autoritarismo, la intrusividad, la posesividad, el apego hostil, la expresión de los afectos y el rechazo” (Solloa; 2006: 219).

La psicopatología parental tiene un peso muy importante; se ha encontrado que los padres ansiosos tienen hijos más ansiosos. En un estudio de 58 niños referidos por ansiedad excesiva, se encontró que 83% de las madres había padecido algún trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Los padres son modelos importantes para el niño, pues a través de ellos éste aprende a qué hay que tenerle miedo, qué causa ansiedad, cómo se manifiesta y cómo se enfrenta tal sentimiento (Solloa; 2006).

En la mayoría de las investigaciones se ha encontrado que los niños ansiosos perciben a sus padres como controladores y rechazantes; a sus familias, como poco cohesivas, y estarán más preocupados por la opinión y la reputación que por los afectos.

Así pues, se puede decir que las prácticas de crianza inadecuadas están relacionadas con afectos negativos tanto en el niño como en los padres. (Solloa; 2006: 223)

En abril de 2003, el Boletín UNAM de la Ciudad Universitaria (citado por Miranda; 2003, en la página electrónica bine.org.mx) realizó una investigación sobre la infancia en México respecto a la violencia intrafamiliar entre otros temas, en la

cual se indagó que según el INEGI, en el área metropolitana de la Ciudad de México, 528,476 menores de cero a cuatro años habitan en hogares donde se dan uno o varios tipos de maltrato; de éstos, 518,711 niños padecieron violencia emocional; 77,544 experimentaron intimidación; 83,982 niños sufrieron violencia física y 10,027, agresión sexual.

De los 2.9 millones de niños comprendidos en el grupo de edad que va de los 6 a 14 años, el 40.6 % reside en hogares con algún tipo de maltrato. Del total de estos infantes que conviven con familia violenta, 98% sufre maltrato emocional; 17 % intimidación; 13.3 % violencia física y el 2 % sexual. Cabe aclarar que en muchos casos se presenta un tipo de maltrato por cada hogar.

El infante violentado, al convertirse en adolescente o al llegar a la etapa adulta, manifiesta comúnmente dificultad para relacionarse. “La violencia emocional provoca malestar en el niño, una degradación que, a diferencia de la física, no deja secuelas visibles, por ello es más complicado abordarla; sin embargo, presenta síntomas como baja autoestima, disminución en el rendimiento escolar, miedo a la soledad, tristeza, aislamiento, inseguridad y en ocasiones, deseos de muerte” (López, referida por Miranda; 2003: s/p, en la página electrónica bine.org.mx).

Planteamiento del problema

Al observar a los niños en situación lúdica, se puede percibir que los juegos que van creando son producto de lo que ya han vivido y de las preguntas sin respuesta que llegan a solucionar con su imaginación.

Se debe tomar en cuenta que la mayor parte del ambiente en que se desarrollan los niños, es dentro de su hogar en donde se les indica lo que es correcto y lo que no lo es. Cada familia considera que la educación que eligió brindarles a sus hijos ha sido la más adecuada, pero los niños no sólo perciben lo que les indican sus padres, sino también lo que hacen y expresan.

Es curioso escuchar cómo los niños aprenden a hablar igual que los adultos con los que conviven, lo cual incluye el mismo vocabulario que éstos emplean cuando se encuentran molestos, sin importar que el léxico sea inadecuado para los niños.

Existen padres que piensan que la mejor educación para los hijos consiste en exigirles constantemente, para que sean independientes desde muy pequeños; otros, cuando los llevan a la escuela olvidan recogerlos o simplemente dicen no tener

tiempo; si hacen algo mal, los maltratan y comparan con otros compañeros sin tomar en cuenta de que sea frente a más personas; de igual manera, les obligan a que se laven la ropa y hagan la limpieza de la casa. Cuando estos niños realizan

satisfactoriamente una tarea, esperan que sus padres les aplaudan, pero son ignorados o se les dice que la pudieron haber realizado mejor.

Se han observado que los hijos con este tipo de padres, al ir solos a la escuela se encuentran muy alertas de que no les suceda algo en el camino, ya que piensan en cómo realizar menos errores para no ser maltratados al llegar a casa y así, lograr satisfacer a sus padres, de modo que al fin les den el amor que ellos necesitan.

La violencia intrafamiliar es un fenómeno social que se ha acentuado a lo largo de los años y ha sido más evidente su presencia en este nuevo siglo debido a los estudios realizados. “En México, las estadísticas muestran la gravedad del problema: según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geográfica e informática (INEGI), avalados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés), 30.4 % de los hogares del país sufre alguna forma de violencia familiar; de éstos, en el 72.2% la violencia es cíclica; además, en 1.1 % de los hogares existe abuso sexual de un familiar contra alguno de sus miembros” (Cruz; 2006: 110).

Se le ha llamado violencia intrafamiliar al abuso del poder. Los promotores de la salud familiar a través de los medios de comunicación se han encargado de difundir entre la población campañas en contra de la violencia intrafamiliar, lo que se ha reflejado en un mayor número de denuncias por parte de las víctimas.

Las consecuencias de la violencia intrafamiliar en los niños son determinantes y afectan no sólo su situación presente sino futura, como se aprecia en diversos casos de agresividad, depresión, timidez, enuresis, encopresis, pánico y baja autoestima. Una de las consecuencias es la ansiedad y las repercusiones que ésta tiene en el contexto en que se desarrolla el niño.

Por lo mencionado anteriormente se plantea la siguiente pregunta:

¿El nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, es mayor al promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, titulada “Lo que pienso y siento”?

Objetivos

La presente investigación estuvo encaminada al logro de las siguientes directrices.

Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan Michoacán, en comparación con el promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”.

Objetivos particulares

1. Definir teóricamente el concepto de violencia intrafamiliar.
2. Indagar sobre los tipos de violencia que existen en el ámbito familiar.
3. Describir los tipos de ansiedad que se manifiestan en los niños que sufren violencia intrafamiliar.
4. Identificar el tipo de violencia intrafamiliar en que se encuentran los niños que son atendidos en el DIF municipal de Uruapan, Michoacán.

5. Conocer el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar, atendidos en el DIF municipal de Uruapan, Michoacán.
6. Comparar el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, con el mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”.

Hipótesis

Las explicaciones tentativas constituyen puntos de referencia en un estudio de enfoque cuantitativo. En el presente trabajo se manejaron dos suposiciones.

Hipótesis de investigación

El nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, es mayor al promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”.

Hipótesis nula

El nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, no es mayor al promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”.

Justificación

Desde que el ser humano nace, el aprendizaje se da de acuerdo con el ámbito en que se desarrolla, lo cual incluye la cultura, los hermanos, los padres, entre otros sujetos; incluso se aprende a expresar o guardar las emociones como la ira, el amor, la tristeza y la alegría.

El niño descubre inicialmente un mundo limitado, que sólo está compuesto por su familia; ésta es la única opción que tiene para sentirse protegido, apoyado en sus necesidades, y sobre todo, querido dentro de un hogar armonioso. Sin embargo, no todos los padres y la sociedad tienen la prevención para que el pequeño se desarrolle dentro de un contexto saludable, pierden el control de las emociones enfrente de los menores sin considerar que éstos no tienen aún la capacidad de comprender eventos de esa naturaleza, por lo que se vuelven parte de las consecuencias emocionales que desarrolla un niño dentro de la violencia familiar.

Se sabe que los niños alrededor de los ocho años tienden a manifestar miedo principalmente a la oscuridad y a ser robados, es por ello que se pretende conocer las consecuencias emocionales surgidas de dicha violencia, para esto, se medirá el nivel de ansiedad de estas víctimas con el fin de que sean mejor comprendidas y reciban un trato apropiado.

El estudio será de utilidad para los padres, ya que necesitan aprender a comprender a sus hijos y asimismo, ayudarlos a que rompan sus barreras de desarrollo; a la sociedad, le permitirá ampliar sus conocimientos respecto a la comprensión de la ansiedad del niño; a los psicólogos de la ciudad de Uruapan, les servirá como referencia para que tomen en cuenta otras posibilidades del origen de la ansiedad; a los pedagogos, para que eviten producir ansiedad en el menor durante su aprendizaje; a los mismos niños, para que sean beneficiados en su educación; a la Universidad Don Vasco le será útil como apoyo de información, así como a los alumnos interesados en el tema y a la población que será utilizada para esta investigación.

Marco de referencia

Según García (2009) el 10 de enero de 1977 inició el gobierno de José López Portillo, durante el cual se unió el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, con el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez, lo cual dio origen al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Este organismo tuvo como objetivo general promover el bienestar social del país; el decreto que avalaba dicha unión, fue ratificado y publicado en el Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1982. La labor del DIF Municipal en la ciudad de Uruapan Michoacán comenzó con la implementación de programas básicos como los de salud, alimentación, educación y vivienda.

En el año de 1978, cuando fue creado el DIF Municipal, se contaba con muy poco personal y existía una gran demanda de los servicios que ofrecía, así que posteriormente se contrató a más personal, pero no aun así, no era suficiente. En su estructura se encontraba un Departamento de Trabajo Social dividido en cuatro áreas (ver anexo 1):

- Área de Asistencia Alimentaria: con cuatro trabajadoras sociales profesionales y dos empíricas.
- Área de Asistencia Social: con tres trabajadoras sociales profesionales y una empírica.

- Área de Salud: con dos trabajadoras sociales.
- Área de Desarrollo Comunitario: con una trabajadora social.

Pacheco afirma al respecto que “Todas estas áreas trabajaban en coordinación entre sí y con el demás personal de los diferentes departamentos que conformaban en ese entonces el DIF Municipal. Eran los encargados de que los programas de Asistencia Social que realizaba el DIF sean adecuados a las necesidades de la población y que de alguna forma den respuesta a las demandas sociales” (referido por García; 2009: s/p).

La misión del DIF municipal de Uruapan, Michoacán, está encaminada a “Fortalecer el núcleo familiar con un perfil sustentado en los valores humanos que serán el cimiento para crear una sociedad más justa y comprometida, asumiendo la responsabilidad de mejorar la calidad de las familias, procurándoles de servicios asistenciales eficientes y oportunos, principalmente encaminados a grupos de personas en condiciones de vulnerabilidad tanto física, mental, económica o jurídica, coadyuvando a una integración social más humanitaria” (García; 2009).

Su visión, en tanto, se enfoca a “Ejercer la funcionalidad de la institución apegada a las normas y requerimientos de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Michoacán, así como el reglamento del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, con miras en un desempeño armónico sustancial y congruente con las

demandas sociales existentes, buscando en ellas privilegiar a las zonas con más vulnerabilidad y marginación, siempre anteponiendo los valores universales”

(García; 2009).

El DIF se rige por el cumplimiento de los objetivos establecidos desde su conformación (García; 2009):

Su objetivo general consiste en proveer integralmente los satisfactores requeridos por la población en desamparo en cualquiera de sus modalidades.

Los objetivos específicos que maneja, son:

- Crear un esquema organizacional que permita asegurar cada uno de los programas establecidos cuantitativa y cualitativamente.
- Contar con infraestructura necesaria para la prestación de servicios que se dan a la ciudadanía.
- Profesionalización de las actividades asistenciales para lograr la cantidad y eficacia en los servicios.
- Promoción de la participación ciudadana de grupos civiles, iniciativa privada, instituciones públicas y comunidad en general. (García; 2009)

En el área de asistencia social, se cuenta con el Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo (PAMAR). En este rubro de atención se

proporciona terapia individual y grupal así como, orientación en forma personal y familiar, cuando se presenta alguna problemática en los menores y adolescentes, los cuales acuden de manera personal a las instalaciones del Sistema Integral de la Familia (DIF). Los siguientes ejemplos representan algunos de los casos que se llegan a presentar:

- Menores víctimas de abuso, violencia intrafamiliar.
- Promoción al desarrollo familiar y comunitario.
- Protección y asistencia a población en desamparo.
- Asistencia a minusválidos.

Con dicha referencia, la presente investigación se iniciará con el primer capítulo referido a la violencia intrafamiliar hacia los niños.

CAPÍTULO 1

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LOS NIÑOS

Existen diversos tipos de agresiones de los padres hacia los hijos por razones de desobediencia o porque, a decir de los progenitores, de otra manera no suelen entender. Por ello, los mandan a su cuarto sin probar alimento, entre otros tipos de castigos. En estos casos, se dice que sólo es una casa, pero no es un hogar, el indicador principal son los disgustos que suelen haber por la desorganización económica: a los padres se les hace tarde para llevar a la escuela al niño, la mamá no quiere ayudar a realizar la tarea de su hijo porque no quiere perder su propio tiempo de esparcimiento, el padre llega del trabajo y se molesta porque la casa no está aseada, por citar algunas situaciones de tensión familiar.

Los cuidadores exigen a los hijos para que se independicen para evitar ocuparse de ellos, sin tomar en cuenta sus necesidades básicas. Este fenómeno presenta características de violencia intrafamiliar que se detallarán más adelante.

En este capítulo se abordarán diversas definiciones de la violencia intrafamiliar, así como la descripción puntual de las clases que se han identificado: doméstica, económica, física, sexual, emocional o de abandono, para esto se destacará el concepto de la familia y el modo en que se origina la violencia dentro de

ella, así como sus consecuencias psicológicas, en contraste con los derechos de los niños de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

1.1 Definición de violencia intrafamiliar

Diariamente se tiene información por distintos medios, de casos en los que adultos y adolescentes han sufrido algún tipo de violencia, por lo que posteriormente levantan la denuncia, pero hay niños que crecen dentro de la violencia intrafamiliar sin que nadie los defienda; cuando ellos se quejan de algún familiar porque los sometieron a un castigo fuerte, no se les toma importancia porque simplemente se piensa que no se portaron bien.

Existen familias que aún creen que para la adecuada educación de los hijos, es indispensable gritar, golpear, amenazar o mandarlos a dormir sin cenar; consideran que es una forma natural y necesaria para corregir actos indeseados. “La violencia intrafamiliar es un fenómeno que ocurre en todas las culturas, razas, estratos socioeducativos, niveles socioeducativos y en todas las regiones. La natural diferencia de fuerza física entre el hombre y la mujer, más la carga cultural, llámese valores, costumbres, creencias, usos, y los procesos transculturales, son elementos integrales del problema” (Escalante y López; 2003: 72).

De acuerdo con Madrigal (2009) la violencia intrafamiliar es todo tipo de conductas dentro del hogar que dañan el cuerpo, alteran las emociones, el bienestar personal o la libertad de cualquiera de los integrantes de la familia.

Es cualquier acto que atenta contra los derechos, la voluntad y la integridad física y emocional de las personas, o que afecta sus relaciones sociales.

Como definición del término, “la violencia intrafamiliar es aquel acto de poder u omisión intencional dirigido a dominar o la agresión física, psicológica, económica o sexual, dirigida a cualquier miembro de la familia” (Escalante y López; 2003:72)

La violencia sobre menores se entiende como “cualquier acción u omisión no accidental que provoque un daño físico o psicológico a un menor de edad por parte de sus padres, custodios, tutores, acogedores o, en general, toda forma de cuidadores” (Cruz; 2006: 114).

Según la psicóloga Paola Silva de Santiago de Chile, la violencia Intrafamiliar se conoce también como violencia domestica ya que tiene lugar dentro de la familia. Se entiende que la violencia doméstica es un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico. También puede incluir abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica.

De acuerdo a la psicóloga hay autores que señalan que la violencia intrafamiliar se da básicamente por tres factores; uno de ellos es la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente; y además en algunas personas podrían aparecer variables de abuso de alcohol y drogas. (referida por Psicología Online, s/p en la pág. electrónica <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/violencia/>)

Chávez (2005) describe que la violencia es un ciclo en el que se identifican tres fases conocidas como: acumulación de la tensión, explosión de la violencia o descontrol y luna de miel o reconciliación. Aclara que no existe manera de medirlas, como tampoco el tiempo de duración, ni de intensidad, sin embargo, se van haciendo más cortas y frecuentes. Cada una de ellas se explica enseguida.

El autor citado indica que la acumulación de la tensión se refiere a un periodo de angustia debido a la agresión en menor grado, pero de manera constante entre los miembros de la familia, al mismo tiempo, buscan el control para tener una interacción más sana y niegan la problemática, ya que tratan de creer que existe una justificación de la situación y esto los lleva a soportar la violencia.

La explosión de la violencia o descontrol se genera después de la acumulación de tensión, en el momento en que uno de los integrantes llega al máximo, se descontrola y explota todo el sentimiento que estaba acumulando; esta situación se manifiesta a través de la violencia, la cual puede ser física y/o verbal; es

entonces cuando lo que se creía que se estaba controlando, se rompe; esta fase es de menor duración.

La tercera fase se denomina luna de miel o reconciliación, se presenta después de que el individuo perdió el control violentando hacia otro integrante. En esta etapa, el agresor se muestra con arrepentimiento, se disculpa y da manifestaciones de afecto, amor y consentimientos que no se daban antes. Esto es una idealización de que la interacción ahora será agradable, sin ofensas ni agresiones, ya que el individuo violento está tratando de modificar su conducta. Este es el lapso más duradero, pero lentamente se va acortando para continuar con la acumulación de la tensión (Chávez; 2005).

El autor anterior explica la violencia intrafamiliar por medio del modelo ecológico en el cual determina las normas, valores y comportamientos, sus elementos son:

El macrosistema se refiere a la influencia de la sociedad y culturas que conlleva a la creencia de cuál es el papel de cada uno de los cuidadores incluyendo la forma de educar, con base en la experiencia que se tuvo durante su desarrollo.

El microsistema es el contexto en que se desarrolla el individuo, es decir, la familia, en donde se da la posibilidad que exista el maltrato por estrategias

inadecuadas de educación. En este grupo social se refleja la distribución de los roles, la interacción entre los miembros y la tolerancia.

En la revisión que se elaboró de las definiciones de violencia intrafamiliar, se puede observar la diversidad de posturas respecto a los elementos que las componen, pero también las limitaciones que tiene cada una de ellas, por lo que no se identificó ninguna que posea todos los elementos necesarios para esta investigación; así, se procede a elaborar una definición que abarque todos los elementos de manera integradora; dicha noción se expresa de la siguiente manera:

La violencia intrafamiliar es un fenómeno cíclico presente en todas las culturas, razas y sociedades; existe cuando una persona, elemento de una familia, causa daño de cualquier tipo, de forma deliberada, a uno de los miembros, directa o indirectamente.

No necesariamente las personas que han sufrido un tipo de violencia dirigen sus impulsos agresivos hacia sus hijos o demás individuos, pero sí existe la predisposición. En el siguiente apartado se señalarán los tipos de violencia intrafamiliar.

2.2 Tipos de violencia intrafamiliar

Se han iniciado en algunas instituciones, charlas sobre la prevención de la violencia intrafamiliar, como es el caso del DIF municipal de la ciudad de Uruapan, Michoacán, en dónde aún son pocas las personas que se encuentran informadas sobre esta problemática.

Pero son más las personas que continuamente se enteran que un individuo ha sufrido un tipo de violencia; se comienza a tener mayor precaución al salir en las calles, incluso inseguridad para salir de noche a una fiesta. A pesar de ello, creen que lo que viven en su casa no es violencia, sólo educación; consideran que la violencia se genera exclusivamente en la calle, sin imaginarse que en realidad se origina dentro del contexto familiar.

Escalante y López (2003) mencionan que de acuerdo con Salinas, la violencia intrafamiliar surge de un abuso de poder; las diversas investigaciones realizadas sobre el tema establecen:

- La violencia dentro del hogar se manifiesta con insultos, amenazas verbales, encierro, ataques sexuales, abandono, golpizas y otras diversas formas que llegan a producir lesiones permanentes, incluso la propia muerte de la víctima en casos extremos.

- Las víctimas primordiales de la violencia intrafamiliar son los niños y mujeres.
- Los jefes de familia masculinos dirigen su agresión a las mujeres, los niños y otros miembros vulnerables del grupo familiar.
- Las mujeres adultas son las principales personas que se encuentran en el hogar.
- El abuso de poder se manifiesta en espacios donde cabe esperar que las víctimas reciban cuidados y respeto, lo cual tiene como consecuencia la violencia intrafamiliar sin que muchas personas se percaten de este acontecimiento.

El “Código Civil en el artículo 323 ‘quater’ indica que la violencia intrafamiliar es el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave que se ejerce contra un miembro de la familia por otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente del lugar en que se lleve a cabo y que pueda producir o no lesiones” (Cruz; 2006: 111).

Sin embargo, es frecuente que cuando un testigo ve cuando los padres insultan, golpean o jalonean a sus hijos, lo pasa por desapercibido; aquél que prefiere no intervenir para no meterse en líos, el que tiende a callar porque no es su problema, sin analizar todo lo que puede evitar y lo mucho que lograría para que la víctima tenga una mejor calidad de vida.

Desde que los hijos son pequeños ya tienen un nombre, sin embargo, en algunos casos, la misma familia los llama por medio de sobrenombres, lo que hace sentir incómodos a los pequeños. El adulto tiende a levantar la voz con insultos, golpes o castigos perjudiciales cada vez que el chico no realiza algo bien. Las comparaciones son igualmente perjudiciales.

Éstas son unas de las características que definen a los distintos tipos de violencia. Se proseguirá en los subapartados siguientes con la explicación de la violencia económica, física, sexual, de abandono y emocional.

1.2.1 Violencia económica

Hay familias que conservan un trabajo estable con un buen sueldo, pero que no saben administrar sus ingresos; en el transcurso de la semana tienden a comprar productos innecesarios, se les facilita aceptar cualquier tipo de crédito que se ofrece, hasta que en algún momento se percatan de que ya no alcanzó el dinero para el resto de la semana y entonces expresan que no saben en qué se gastó el dinero.

También está el otro extremo: las familias que sólo pueden cubrir los gastos indispensables, pero de igual manera se complacen comprando cosas materiales incluso que se encuentren fuera de las necesidades básicas, y al querer alimentarse piden crédito por doquier.

En relación con los planteamientos anteriores, existen personas que exigen a su pareja que les traten mejor sólo porque tienen una profesión; otros, porque ellos son quienes aportan la economía de la familia, consideran que tienen el poder y quieren tratar arbitrariamente a cada uno de los integrantes.

Otros individuos hurtan el dinero de la misma familia, incluso toman objetos que no les pertenecen y los usan sin la autorización del otro. La violencia económica “Es atentar contra los bienes y pertenencias de la persona violentada; es decir, la disposición afectiva al manejo de los recursos materiales como dinero, bienes, valores, de forma tal que los derechos de la otra persona se ven agredidos (Chávez; 2005: 15).

Es común que las personas que violentan económicamente actúen con la intención de declarar incompetente a su víctima, que aprovechen cualquier oportunidad para disponer del manejo de los bienes: despojar, robar, empeñar o vender las pertenencias que no le corresponden, obligar a que otro integrante pida dinero en las calles, así como mandarlo a trabajar aunque sea menor de edad; esta violencia incluye también negar a un miembro dinero para las necesidades y en caso de trabajar, quitarle el salario.

Esta situación se puede observar cada vez que se sale fuera de casa, y al apreciarse el hecho de que los cuidadores permitan que sus menores trabajen y

corran el riesgo de ser golpeados, además de la probabilidad de que reciba violencia física por la misma familia a la que pertenece.

Mencionada ya la problemática del inadecuado manejo económico, dentro del contexto familiar, se describirá la violencia física.

1.2.2 Violencia física

Este tipo de violencia es el más escuchado, debido a que es muy común que se presente cuando no se obedece lo que se indica; existen familias que aún utilizan este medio para demostrar a los hijos que los adultos son la autoridad y que se les debe obediencia y respeto.

Según Escalante y López (2003) la violencia física es el acto que daña la integridad física de la persona por medio de empujones, golpes y agresiones corporales más severas que pueden llegar a ocasionar la muerte.

Los golpes pueden ser leves al principio, pero cada vez que se repite este acontecimiento, los hijos llegan a ser maltratados mediante actos como un pellizco, un empujón, golpeados con objetos, privados de sus alimentos o de contacto social; posteriormente, castigarlos con quemaduras y otras lesiones, lo que incluso provoca que lleguen a ser hospitalizados debido a rotura de huesos, hemorragias internas y/o externas, heridas o mutilaciones.

De acuerdo con Ramírez (2007) otra forma de violencia física consiste en realizar actos violentos alrededor de la persona, como destruir sus objetos significativos, romper vidrios, aventar o patear cosas, disparar a su alrededor.

Indica Kempe (referido por Kaplan; 1989) que cuando los niños son objeto de abusos físicos, malos tratos, traumas como quemaduras de tercer grado, o golpes que a eventualmente le ocasionan la muerte, a esta situación se le denomina como el síndrome del niño golpeado. Menciona también que en estudios de la literatura médica se ha hecho referencia a esta enfermedad con el nombre del trauma no reconocido. Se reconoce mejor con el síndrome de malos tratos a niños

Este mismo autor da a conocer algunas evidencias de maltrato que se detectan en el examen físico por el grado de sospecha del médico, algunos de ellos son: mala higiene cutánea, desnutrición, retraimiento, signos de negligencia general, personalidad reprimida, confusiones, quemaduras, mordeduras, lesión ocular, fracturas de las extremidades, lesiones antiguas curadas, síntomas inexplicables de abdomen agudo y convulsiones. "Los padres que abusan físicamente de sus hijos suelen ser inmaduros, dependientes y depresivos. Tienen poco control de impulsos y baja tolerancia a la frustración" (Kaplan; 1989; 1816).

De acuerdo con estas posturas, la violencia física se da principalmente por la falta de métodos adecuados para una buena educación y por la falta de tolerancia de

los cuidadores, quienes se dejan llevar por la frustración, incluidos aquellos padres que no tienen la capacidad de ser cuidadores.

En el siguiente subapartado se relatará cómo se genera la violencia sexual hacia los niños.

1.2.3 Violencia sexual

Esta forma de violencia se encuentra dentro del ámbito de la violencia física, cuando se es niño todo constituye un juego, a los chicos les encanta jugar todo el tiempo, incluso aprenden a expresarse, socializan, obtienen más habilidades. Por ello, existe el riesgo de caer en manos de personas que disfrazan el abuso sexual y lo hacen pasar como juego.

El abuso sexual en los niños “Es cualquier conducta de tipo sexual con un niño llevada a cabo por un adulto o por otro niño. Desafortunadamente existen niños que son abusados por otro niño, que puede ser de mayor o incluso de su misma edad, lo anterior debido a que probablemente estos niños abusadores hayan sido ya abusados por un adulto, y como consecuencia ya fueron despertados prematuramente a su sexualidad, y por ende realizan estos actos con otros niños” (Madrigal; 2009: 5).

La responsabilidad que tienen los padres de educar, incluye también estar pendiente de lo que ven en la televisión sus hijos, ya que los programas de adultos en ocasiones se transmiten a cualquier hora, con el riesgo de que los vea cualquier persona. Los padres deben estar atentos al lenguaje del niño: si dice una palabra obscena, se requiere preguntarle en dónde la escuchó, cómo se lo dijeron y descartar o confirmar sospechas de violencia sexual, si los amigos con quien convive están influyendo conductas extrañas, o simplemente lo escuchó en televisión.

Los cuidadores, por ser quienes se encuentran con los hijos la mayor parte del tiempo, conocen el comportamiento de éstos y pueden identificar a tiempo si su hijo ha sido violentado sexualmente, debido a que siempre presentan cambios de conducta contraria a la que tenían comúnmente. Hay menores que tratan de avisar indicando por medio de su lenguaje que ya no quieren regresar a la casa del abusador, ya que ellos aún no saben lo que es el sexo, aunque si no les creen o no les entienden, no lo volverán a decir y podrán seguir siendo víctimas durante meses o incluso años.

Estas acciones pueden incluir penetraciones con el pene o diversos objetos en el cuerpo, en la vagina, ano y boca; ver películas o revistas pornográficas contra su voluntad, explotación sexual infantil, prostitución y el tráfico de niños.

Otra manera en la que físicamente puede ser detectado un abuso sexual es verificar a la hora de bañar al niño, que no presente lesiones en sus genitales o recto, ya que ellos no tienen porqué presentar ningún tipo de malestar.

La violencia sexual “se caracteriza por bromear con las cualidades o características sexuales de las personas, decir groserías sexuales, no respetar la intimidad en los espacios comunes, hacer tocamientos indeseados o exponer al otro a materiales pornográficos” (Madrigal; 2009: 10).

Por salud mental y por respeto hacia los hijos, los padres deben dormir en una habitación independiente para evitar que los niños se den cuenta de la vida íntima, es necesario cuidar su inocencia para que disfruten de su infancia y no conozcan eventos que aún no les corresponden acuerdo con su edad. De ese modo, se pueden prevenir problemas psicológicos.

Narra Madrigal (2009) que otro tipo de violencia sexual es mostrarse desnudo u obligar al niño a desnudarse, masturbarse frente a él o forzarlo a masturbar, así como también realizar el acto sexual frente a otro miembro de la familia.

Narra la misma autora que cuando la violencia sexual en el niño ha sido reportada, hay que afrontar el problema de la siguiente manera:

Enfrentar y hacerse cargo de la situación, trabajar para evitar abusos futuros, discutirlo con su pediatra, quien puede aportar apoyo y consejos, reportar el abuso a las autoridades locales y conseguir ayuda psicológica. “Los negativos efectos psicológicos padecidos por el niño agredido sexualmente aumentan a menudo por las actitudes de las personas implicadas en su descubrimiento inicial y por las acciones de investigaciones” (Kaplan; 1989: 1812).

En la violencia sexual, mejor conocida como abuso, el niño suele estar amenazado ante su propia familia para que continúe soportando el evento, con tal de obtener beneficios por parte del abusador. Existen otros casos en que las madres de las víctimas no reconocen que su hijo está siendo violentado por su esposo u otro familiar, por lo que tienden a castigar o maltratar al menor ya que prefieren creer que está mintiendo por algún otro motivo. “En el 80% de los casos de abuso sexual infantil, el agresor es alguien conocido del niño, los padres, sustitutos paternos y familiares resultan responsables de más del 50% de los casos de abuso sexual infantil conocidos” (Kaplan; 1989: 1812).

Se sugiere que desde que los niños comienzan a decir sus primeras palabras, las madres les vayan enseñando los nombres de las partes del cuerpo, incluyendo las partes íntimas (independientemente como le quieran llamar), pero cuando ya hable más, aprovechar cuando lo estén bañando para indicarle que nadie debe tocar sus partes, que únicamente ciertas personas como ella y el médico.

Como ya se ha mencionado, los niños aún no tienen la capacidad de identificar lo que está bien, y sólo obedecen a los padres para sentirse queridos o no ser castigados, lo que conlleva en algunos casos a ser sexualizados creyendo que es una manera de demostrar amor y no sentirse abandonados por la falta de este sentimiento.

En el próximo subcapítulo se explicará en qué consiste la violencia de abandono y cómo se va presentando.

1.2.4 Violencia de abandono

Todo niño requiere de amor, respeto, derechos, obligaciones, y enseñanza; lo principal es que los cuidadores satisfagan las necesidades básicas de los niños, las cuales son: tener una casa, una familia, alimentación, ser vestidos según lo requiera el clima, ir a la escuela, jugar y ser tomados en cuenta para una opinión.

El abandono infantil se define como “el maltrato pasivo (omisiones) que se presenta cuando las necesidades físicas o psíquicas del sujeto pasivo (como alimentación, abrigo, higiene y protección) no son atendidas en forma temporal o permanente por el miembro del grupo al que le corresponde” (Cruz; 2006: 113).

Este tipo de violencia se presenta tanto por la ausencia física de los cuidadores como por la ausencia de afecto; si no se dan, el abandono se va

prolongando porque el niño no cuenta con una educación para su desarrollo como persona. “Cuando los padres abandonan sus obligaciones naturales de dar a sus hijos amor, cuidados y la preparación necesaria para que lleguen a la vida adulta siendo personas capaces y responsables, suele conllevar sentimientos de inseguridad, frustración, abatimiento e incluso provoca cuadros depresivos.

Sus efectos pueden perdurar y manifestarse en situaciones conflictivas de la vida adulta.” (Farré; 2006: 9).

Existen madres solteras que se van a trabajar y dejan a sus hijos solos, consideran que el más grande va a cuidar a los demás, sin tomar las medidas de dejarles alimento preparado, sólo dejan un poco de dinero y confían que van a comprar lo necesario para preparar la comida. Estos niños terminan comprando cualquier cosa, sin la vestimenta adecuada cuando hace frío, y si están vestidos se encuentran desaliñados. Al estar solos en casa pueden tener accidentes graves, sin embargo, cuando la madre llega del trabajo espera encontrar la casa en orden y sin quejas.

Se ha escuchado a padres de familia decir que desean que sus hijos ya crezcan para no cuidarlos más, que ya vayan a la escuela para no escuchar su ruido y así poder limpiar la casa, como si en verdad sólo eso les interesara y no estar al tanto del desarrollo de los hijos. Además de que estos niños muchas veces se dan

cuenta del descanso que sienten los padres al no tener que estar con ellos y cuando deben alternar, suelen ignorarlos.

Para mucha gente, es un hecho que los niños no saben lo que pasa a su alrededor, pero en realidad, se dan cuenta al comparar que hay otras familias distintas a la suya, en donde los menores reciben los cuidados que necesitan y no se siente el rechazo físico ni el de afecto. En este momento el menor suele sentirse sólo, sin amor, sin atención, rechazado, asume que sus padres no se preocupan por lo que les pase. Esto ocasiona la violencia emocional, que a continuación se describirá.

1.2.5 Violencia emocional

En la infancia se experimentan variadas emociones, ya que los individuos se encuentran conociendo el mundo que les rodea. Normalmente, la familia los guía y protege, se encarga de cubrir las inquietudes de los hijos, debido a que éstos aún no comprenden el porqué de los problemas. No obstante, la familia no siempre cumple con su función formativa. Respecto a ello, “La violencia emocional se manifiesta en actos que atacan los sentimientos o las emociones de la persona. Estos actos son persistentes y muy difíciles de reconocer, pues son aún más encubiertos que la violencia verbal” (Ramírez; 2007: 10).

Algunos gestos, como mover los ojos hacia arriba, indican una forma de crítica y descalificación, y constituyen un ejemplo de violencia emocional, que sólo percibe la persona a quien es dirigida, motivo por el cual se menciona que es más difícil de reconocer cuando se es violentado.

Asimismo, existen familias que no logran reconocer que los insultos hacia sus hijos no modificarán las conductas de manera positiva. Los padres no comprenden el daño emocional que les causa a sus hijos en ese momento, sin embargo, se les va haciendo costumbre repetir las mismas devaluaciones cada vez que cometen un error, con el transcurso del tiempo, incluso se da la posibilidad de que el niño realmente crea que no puede hacer algo bien, o que responda con faltas de respeto.

La violencia emocional, conocido también como maltrato psicológico “Se refiere a las palabras, gritos, gestos y/o hechos que avergüenzan, devalúan, humillan o paralizan a la víctima, incluyéndose también actos de indiferencia ante las necesidades de afecto intrafamiliar.” (Escalante y López; 2003: 74).

Cuando el niño va reconociendo sus logros, en la escuela, amigos, en casa, él se acerca a sus padres y espera recibir un comentario positivo de ellos, pero en ocasiones se le recalcan sólo las equivocaciones. No se les presta la atención necesaria o reciben gestos de aburrimento e indiferencia, por consecuencia, los hijos llegan a dudar constantemente de sus capacidades y su percepción.

La violencia emocional se concibe también como el “patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen, en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad” (Cruz; 2006: 113).

Menciona Chávez (2005) que otras manifestaciones de la violencia emocional son ofensas, acusaciones falsas, negación de la validez de opinión, negligencia, aislamiento, manipulación, vigilancia, persecución, críticas constantes, posesividad, asignación de culpas, realizar acciones destructivas o cuestionar la realidad del otro.

La familia establece límites a sus hijos, como condicionar lo que les gusta hacer siempre y cuando cumplan con las obligaciones que les corresponden, pero el inconveniente es que les designan actividades que aún no son para ellos, como lavar la ropa o hacer de comer.

Se ha escuchado que la sociedad considera a este tipo de padres personas con falta de conciencia o ignorancia, pero Kaplan menciona al respecto que “algunos padres pueden ser retrasados, adictos a las drogas, alcohólicos e incapaces de proporcionar un cuidado suficiente de sus hijos. Los padres que abusan emocionalmente de sus hijos suelen tener un considerable trastorno psicológico” (Kaplan; 1989: 1816).

Se dice que todo tiene una razón ser, y la violencia no se genera por separado, siempre lleva algo atrás: aquella niña que presenta violencia emocional y puede manifestarlo por violencia física, sexual, económica o por abandono; o bien, aquel menor que pide dinero en las calles y está expuesto a recibir cualquier otro tipo de violencia por sus padres.

Aquellos menores que son abusados sexualmente por uno de los miembros de su familia no sólo reciben violencia sexual, sino también física, emocional y además de abandono por aquellos padres que no desean escuchar que sus hijos están pasando por este tipo de problema.

En el posterior subcapítulo se expresará la función de la familia en el desarrollo del niño.

1.3 La familia

La familia brinda al niño, desde que éste nace, protección a su vida, su identidad, y posteriormente las facilidades para que pueda desarrollar y establecer seguridad personal; asimismo, le incorpora modelos de conducta, contribuye a que el pequeño aprenda a expresar sus emociones, a relacionarse con otras personas, a asistir a la escuela y establecer límites, así como a demorar la satisfacción de sus necesidades y a controlar sus impulsos. “La familia es la unidad básica de desarrollo

y experiencia, de realización y fracaso, de enfermedad y salud.” (Escalante y López; 2003: 39).

Se ha escuchado que la familia está para apoyarse económicamente y moralmente, para celebrar los triunfos, para seguir adelante juntos. No hay familias perfectas, pero sí las que intentan sobresalir sin egoísmos y sin violencia.

Menciona Verduzco (2001) que existen conductas que no propician el desarrollo del niño, como la agresión, ya sea física o verbal. El niño agredido se siente atacado corporal y/o psicológicamente, esto puede causar que mientras el cuidador se dirige hacia el niño, este se sienta invadido por el miedo y se volvería su víctima.

Otra conducta a la que se refiere esta autora es la tendencia a culpabilizar como forma de educar, lo cual, en lugar de hacer responsable al menor, provocará que sienta decepcionar a la autoridad, lo cual puede producirle inseguridad, baja autoestima y poca iniciativa, ya que percibe que si algo sale mal, será por su culpa.

De acuerdo con Escalante y López (2003) el conjunto de personas al cual se denominó familia a partir del surgimiento de la misma especie humana, tiene una forma que se amolda a las condiciones de vida que predominan en un lugar y tiempo determinado. Esta condición deriva en la necesidad de seguir estudiando dicha estructura social para entender las nuevas formas que pueden provenir dentro de

ella. El autor identifica además que los vínculos familiares se generan a través de una combinación de factores cuya tipología se enuncia enseguida:

- A) Biológicos: la familia se encarga de engendrar descendientes y asegurar su crianza.
- B) Psicológico: se encuentra en una sana comunicación para satisfacer las necesidades afectivas.
- C) Social: proporciona identidad y status.
- D) Económico: se satisfacen las necesidades materiales por medio de la provisión de recursos.

Según las siguientes ciencias, la familia se define de distintas maneras: “En biología se denomina familia a la vida común de dos sujetos de sexo opuesto para la reproducción y conservación de la especie. En psicología se valora a la familia como una institución social que permite un correcto desarrollo personal. En sociología, se trata de una comunidad interhumana con un mínimo de tres miembros unidos por motivos determinados/familia nuclear, es la constituida por los padres de ambos sexos y sus descendientes directos.”(Farré; 2006:100).

Cada miembro de la familia debe identificar y estar consciente del rol que representa, que juntos forman parte de un hogar, en el que mutuamente se cubren afectos, protección y enseñanza. De acuerdo con la cultura, el padre es quien da el

ejemplo de la casa, trabaja y presenta la figura de autoridad, pero sin dejar de manifestar amor.

La madre representa el cuidado de la casa, la protección de los hijos desde que nacen y diariamente se encuentra al tanto del desarrollo de los niños y sus necesidades. Ambos equilibran sus roles para mantener la educación de la familia, en el caso de haber más hermanos, también tienen su rol especial: el hermano mayor trata de cuidar al menor, de compartir sus juegos y experiencias, aunque llegan a pelearse por la diferencia de edades o diferente percepción que se tiene en un evento, dichas fricciones sólo forman parte del aprendizaje.

Estrada (2006) describe a la familia como una pequeña sociedad, en la cual se da toda serie de ensayos y fracasos en un ambiente de protección, de tolerancia, firmeza y cariño.

Se afirma que la personalidad de un individuo se genera dentro del ámbito en que se desarrolla, en el cual se establecen las bases para relacionarse con los demás. Las emociones que se generan dentro de la persona están condicionadas a la experiencia que se tuvo desde el hogar. "La familia puede ser en sí, un elemento de salud o de origen y causa del problema" (Estrada; 2006: 11).

Con base en estas definiciones se puede concluir que la familia se forma con un mínimo de tres miembros unidos por motivos determinados, entre los que se

encuentra el fin de conservar la especie, en dicho núcleo se posibilita un correcto desarrollo personal, ya que es la unidad básica que puede constituirse como un elemento de salud o de origen de diversos conflictos.

Dentro del siguiente subcapítulo se dará a conocer el origen y causas de la violencia intrafamiliar.

1.4 Origen y causas de la violencia intrafamiliar

En la actualidad, aun con avances tan notables en áreas como la tecnología, no se ha logrado disminuir la violencia. La sociedad suele afirmar que ese problema viene de otro país, de otra ciudad, barrio, escuela o familia, pero no de uno mismo.

Según Ramírez (2007) el origen de la violencia se puede explicar desde los aspectos: biológico, psicológico y la perspectiva de género. Menciona que la interpretación biológica corresponde a que la violencia proviene de una respuesta de supervivencia desde tiempos remotos, debido a que en la vida prehistórica, el hombre se enfrentaba a muchos peligros como los animales peligrosos, la sed, el hambre y para sobrevivir a ellos tiene que actuar de manera violenta, lo cual indica que el hombre está propenso a desarrollar su agresividad.

Cuando un hombre se encuentra con otra persona más violenta, él prefiere evitarlo, pero si se encuentra con uno más débil manifiesta el poder. Por lo tanto, la

violencia en el hogar es selectiva y va dirigida hacia quienes tienen menor poder físico y especialmente social; “las explicaciones psicológicas más comunes dicen que el hombre sufre de una disfunción psicológica que lo hace sentir vulnerable, inseguro y con baja autoestima, por lo cual tiene que sobrecompensar mediante la violencia, al enfrentarse con su pareja, para afirmarse un valor” (Ramírez; 2007:19).

En el área psicológica se ha tratado de interpretar esta inseguridad y si se relaciona con los problemas que el sujeto vivió durante su desarrollo, se establece que si tuvo violencia en su infancia, él a su vez generará más. Se considera que al resolver los conflictos del pasado, dejará de ser violento porque la causa de su comportamiento se resolverá. Incluso incrementará su autoestima y será una razón por la cual no tendrá que ser más violento, debido a que ya habrá logrado identificar su valor.

Este mismo autor hace mención de la teoría del control de la ira, que consiste en crear una forma de tratamiento en la que se le permite al hombre externar la ira por medio de una almohada que golpea mientras grita, con la finalidad de entender y expresar adecuadamente esa emoción.

El autor explica también el origen de la violencia por medio de la perspectiva de género: antes de que existiera una división entre razas o clases, ya existía una diferenciación entre géneros; desde entonces se cree que hombres y mujeres son disímiles, “la explicación de género dice que la violencia en el hogar tiene objetivos

muy específicos que no necesariamente tienen que ver con la supervivencia del individuo. Cuando el hombre es violento con su pareja, su objetivo es tenerla bajo control para obtener beneficios al disponer de los recursos de ella.” (Ramírez; 2007: 23).

Según esta teoría, la violencia del hogar se origina porque se desea tener una posición superior y nadie quiere ser subordinado, con esto el hombre justifica su violencia. Es muy común escuchar frases de justificación hacia los gritos o golpes. Los padres, particularmente, consideran que están cumpliendo con su responsabilidad al enseñar al hijo a portarse bien, a realizar las cosas lo mejor posible, ya que de lo contrario recibirá una reprimenda violenta.

Estrada (2006) comparte uno de los estilos de disciplina concluidos por Paul Hauck en el año de 1973, el cual denominó como la disciplina de No Benévolo-Firme, la cual convierte al menor en un individuo neurótico, tenso, ansioso y deprimido.

Esto aduce que los padres utilizan constantemente la crítica negativa hacia los hijos con el propósito de inducir miedo y dominio como medio de disciplina, debido a que se tiende a la creencia de que los castigos estrictos son las mejores formas de educar. Es escaso el afecto y nulo el reconocimiento, por lo que el niño adquiere actitudes temerosas, sumisas o muestra agresividad con personas que no son parte de su familia.

La autora sostiene que se necesita distinguir entre una problemática de rasgos inadecuados dentro de un grupo familiar y el método disciplinario inconveniente, si bien ambas se originan en familias traumatizantes que incluyen las siguientes características:

- A) Graves problemas en sus relaciones interpersonales.
- B) Alto grado de violencia física y/o verbal.
- C) Escasa conciencia del carácter patológico de sus relaciones.
- D) Inmadurez.
- E) Padres que a su vez fueron hijos maltratados.
- F) Acoso moral.

La violencia no necesariamente es intencional, en muchas ocasiones se debe a las creencias de generaciones anteriores, en la cual consideran que dicha medida es la mejor opción para sus hijos. Otros adultos la ejercen porque no presentan la necesaria tolerancia y comprensión para dirigirse hacia los niños.

Del mismo modo, existen casos en el que los cuidadores no están capacitados para educar a un niño o, por lo menos, estar al tanto de sus necesidades básicas. “Estos padres no son capaces de distinguir entre su propio sufrimiento infantil y sus reacciones corrompidas hacia sus hijos. Los padres son personas inmaduras, narcisistas, egocéntricas y exigentes, que muestran conductas impulsivas y

agresivas. Parecen no dispuestos a aceptar responsabilidades como padres y en ocasiones dan obvias muestras de rechazo del niño.” (Kaplan; 1989: 1815).

De acuerdo con Farré (2006) en el año de 1967 el biólogo Konrad Lorenz, sostuvo que la violencia es innata y absolutamente necesaria para la supervivencia de los más aptos. Un año después, Robert Adrey agregó que el ser humano es un depredador nato, con capacidad de diseñar armas y utilizarlas además según como le manda su instinto.

De igual manera, Bandura asevera que el comportamiento de las personas se debe al aprendizaje social, lo que significa que se enseña a ser violento, ya sea porque presencié el éxito que se tuvo con las conductas agresivas; de igual manera, así como los cuidadores golpean a los hijos por una conducta indeseada, los hijos tenderán a golpear a otras personas cuando no les agradan (citado por Farré; 2006).

Estos distintos enfoques del origen y causas de la violencia tienen sus consecuencias en el niño, quien la recibe ya sea de manera directa o indirecta. En el siguiente subcapítulo se indicarán las repercusiones psicológicas.

1.5 Consecuencias psicológicas de la violencia intrafamiliar en la vida del niño

La supervivencia del más fuerte implica sentirse superior que los demás para no ser el perdedor; un individuo de esta clase no puede controlar sus impulsos:

descarga los problemas de la infancia hacia sus hijos, el padre que le fue mal con su jefe se desquita al llegar a casa, la madre que no pudo responderle a su esposo se desquitó con el hijo mayor, éste, a su vez, golpea a su hermano porque su madre lo regañó. La sociedad continúa diciendo que la violencia genera más violencia.

Narra Madrigal (2009) que existen individuos que por haber crecido dentro de un ámbito de violencia, en el que sólo por ese medio se han relacionado y conocido su forma de vivir, fácilmente serán padres violentos con sus hijos. Otra de las consecuencias que menciona esta misma autora es que se da la desintegración familiar, ya que los niños huyen de la casa para vivir en la calle y corren el riesgo de ser víctimas de nuevas formas de violencia, esta vez por las autoridades o las personas que sienten rechazo por ellos.

Cuando un niño escapa de su casa para evitar recibir más violencia, ignora que al vivir en las calles corre mayores peligros, como adquirir enfermedades debido a la mala higiene, sufrir hambre, frío, ser víctima de violencia tanto física como mental, de modo que aprende a sobrevivir por medio de la violencia que aprendió en su casa; en la adolescencia corre el riesgo de pasar por embarazos no deseados, intentos de suicidio, o soportar adicciones por la poca valía que se tiene.

Las personas que sufren un tipo de violencia dentro del hogar no se detectan tan fácilmente porque al estar constantemente violentados van perdiendo la fuerza y el valor para defenderse, se va generando confusión de sentimientos al grado de que

sólo estarán esperando el momento en que serán violentados de nuevo, con la imposibilidad de reaccionar. “Entre estos síntomas pueden identificarse: ansiedad, irritabilidad, insomnio, pesadillas, tartamudeo, depresión, agresividad, baja autoestima, tristeza, desesperación, ideas suicidas, comportamientos agresivos, temores, autodestrucción, embarazos no planeados, enfermedades de transmisión sexual, trastornos mentales, trastornos de la alimentación, aislamiento profesional y familiar, abuso de drogas, asistencia a los servicios médicos con mayor frecuencia, hasta llegar al extremo del suicidio” (Chávez; 2005: 20).

Papalia (2005) refiere que Reiss y Rotha afirmaron que las familias disfuncionales son el resultado de un proceso de socialización en que se enseña a los niños, a través del ejemplo, la agresión y fuerza física. Narran que ocho de cada diez hombres que agreden físicamente a sus esposas vieron a sus padres golpear a sus madres.

Después de haber indagado la manera en que los menores viven la violencia intrafamiliar, en el presente subcapítulo se darán a conocer los derechos inherentes a los niños de acuerdo con la ONU.

1.6 Los derechos de los niños de acuerdo con la ONU

Actualmente existen personas que no saben cómo defender a sus hijos o pedir información, tienen dudas de lo que está bien para sus hijos, hasta dónde responder

a sus preguntas y cómo decirlas. Si bañarse con ellos es incorrecto, cómo identificar si sus hijos sufren un tipo de violencia a través de uno de los miembros de la familia, si es posible denunciar al vecino que maltrata constantemente a sus hijos o que no los atiende.

Menciona Madrigal (2009) que el 20 de noviembre de 1959 se aprobaron por la Asamblea General de la ONU, documentos como la Declaración de los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de los Niños.

Los derechos de los niños fueron establecidos para que protejan y cuiden a los menores antes y después de nacer, hasta que cumplan la mayoría de edad, que llega a los 18 años. Dichos beneficios incluyen desde tener una casa en donde se le de educación moral, derecho a ir a la escuela, a tener un nombre, a ser escuchados, a protegerlos de la discriminación, derecho a la salud; estando al tanto de todas sus vacunas o llevarlos al doctor cuando se enfermen.

Madrigal (2009) indica que recibe dentro de la Defensa del Menor y la Familia de la ciudad de Uruapan Michoacán, denuncias que pueden ser anónimas. En dicha dependencia gubernamental se encargan de investigar a través de las Trabajadoras Sociales con los vecinos, familiares y la víctima. Si se descubre maltrato o descuido de los padres, se presentará la denuncia ante el Ministerio Público, además de brindar a las víctimas atención psicológica gratuita y buscar si con algún otro miembro de la familia, el menor puede cubrir sus derechos; otra opción es apoyarlo

con asignarle un hogar en donde pueda tener un sano crecimiento. Cuando no se encuentra con estas características, los menores son canalizados a alguna casa hogar dentro del estado.

Esta misma autora considera que no se han tomado aún las medidas suficientes para prevenir o intervenir en la violencia intrafamiliar, ya que en México “para 1999 reporta un total de 12,516 niños maltratados y 12,433 niñas. De estas cifras el estado con mayor índice fue el de Coahuila con 4,150 casos, seguido de Nuevo León con 3,067 y en tercer lugar el Estado de México con 1,885; datos obtenidos del DIF.” (Madrigal; 2009: 3).

En contraparte, Santamaría (1999) expone los siguientes artículos de los derechos de los niños:

Artículo 5: se refiere a la dirección y orientación de los padres; quiere decir que las personas que se encargan de cuidar al menor, deben ser orientados apropiadamente para que el niño disfrute de los derechos de esta convención.

Artículo 7: establece la protección contra los maltratos crueles y la pena de muerte hacia los niños; por ningún motivo debe torturársele, dirigirse a él de manera grosera ni amenazarlo de muerte.

Artículo 9: se limita la separación del niño del lado de sus padres; consiste en que los hijos deben permanecer al lado de sus padres, excepto cuando uno de sus padres o ambos lo maltraten. En el caso de padres separados, el menor tiene derecho de ver periódicamente a uno de los dos cuando no se viva con él.

Artículo 12: consiste en que los niños tienen derecho a opinar libremente sobre todos aquellos asuntos y problemas que les afectan, pero de manera respetuosa.

Artículo 18: refiere que ambos padres tienen la obligación de la crianza del niño.

Artículo 27: agrega al artículo anterior que el niño debe tener un nivel de vivienda adecuado para su desarrollo físico, mental, moral y social; los progenitores tienen la responsabilidad de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

Artículo 31: se reconoce que el menor necesita descansar, mantener actividades recreativas, participar libremente la vida cultural y artística.

Artículo 32: el niño está protegido contra la explotación económica, de trabajos que puedan ser peligrosos como dañar su desarrollo físico, educacional, social y mental.

Con lo ya investigado, el origen de la violencia intrafamiliar se manifiesta desde que el sujeto se desarrolla dentro de ese contexto, dentro del cual sólo sabe comunicarse por medio de maltratos y estar siempre a la defensiva. Según el tipo de violencia y personalidad de quien la recibe será el efecto, así como la probabilidad de que se aprenda a ser violento. También existe la posibilidad de que se desarrolle de manera insegura e incluso desarrolle trastornos psicológicos como la manifestación de ansiedad en los niños, tal como se explica a continuación en el segundo capítulo.

CAPÍTULO 2

ANSIEDAD EN LOS NIÑOS

Se afirma que la ansiedad en los niños tiene mucho que ver con el clima emocional en la familia. Los padres son modelos a seguir muy importantes para el niño, ya que a través de ellos aprende a qué hay que tenerle miedo, qué causa ansiedad, cómo se manifiesta y cómo se enfrenta este sentimiento.

Comúnmente se hace caso omiso a los niños, ya que se catalogan como individuos que sólo juegan y comen dulces, y que lloran cada vez que se caen o les llaman la atención. Rara vez se detiene el adulto para cerciorarse de la percepción que tiene el menor ante lo que le rodea, en ocasiones no se toma la importancia suficiente para comprobar que los sentimientos que manifiestan ante cierto evento continuarán el resto de su desarrollo, ya que se considera que es un comportamiento que pronto olvidará, sin embargo, a veces la actitud de los padres es meramente destructiva.

Se desglosan aquí, en el segundo capítulo, distintas definiciones de ansiedad del niño, así como los tipos que puede llegar a adquirir el menor, como el trastorno por estrés postraumático y trastorno por estrés agudo;

se exponen además la identificación de los miedos normales y el origen de la ansiedad, la sintomatología y finalmente se presentará la relación entre la violencia intrafamiliar y la ansiedad del niño.

2.1 Definición de ansiedad

El individuo necesita protegerse de los peligros que se puede correr en determinada situación, para esto reacciona de distintas maneras, como pueden ser huir o pedir ayuda, así como las manifestaciones naturales del cuerpo como el aumento del ritmo cardíaco, la respiración, entre otros signos, pero esta búsqueda de supervivencia no siempre es justificable.

Según Solloa (2006), la ansiedad en la niñez implica sufrir con intensidad y la angustia forma parte de su vida, aunque también puede manifestarse a través de una evolución patológica; esta situación limita al niño y frustra sus necesidades corporales debido a los brotes pulsionales para mantener su seguridad.

Menciona también el autor anterior que los niños ansiosos tienden a elegir metas específicas hacia el escape y a la evitación de la situación que arroje señales de ser amenazante. Describe que la ansiedad es una reacción de defensa que el ser humano tiene cuando se encuentra ante una situación percibida como de riesgo o peligro. Esto es, cuando la persona no sabe expresar la razón de su miedo o porqué se siente tan nervioso.

Se ha encontrado que cuando la persona no encuentra justificación alguna, se genera angustia y desesperación porque empieza a imaginarse que se está volviendo loco, o denomina a ese sentimiento como un mal presentimiento. En este caso, muchas personas no saben que están pasando por una crisis de ansiedad, ésta se entiende como un “estado emocional displacentero de miedo o aprensión, bien en ausencia de un peligro o amenaza identificable, o bien cuando dicha alteración emocional es claramente desproporcionada en relación a la intensidad real del peligro” (Farré; 2006: 52).

Cuando el individuo se siente nervioso o expresa miedo sin saber la causa de ello, llega a explicar motivos que no lo justifican. La ansiedad, es entonces, una reacción de defensa que el individuo tiene ante una situación que se asume como de riesgo o peligro (Escalante y López; 2003).

Martín (2007) menciona que la ansiedad es un inhibidor de conductas, ya que el individuo anticipa que va ocurrir algo que no podrá controlar; dicho trastorno es además, perjudicial para el aprendizaje, debido a que la persona está experimentando un desgaste de energía para escapar de lo temido, en lugar de aprender cosas nuevas. Afirma que entre más alto sea el nivel de ansiedad, más bloqueo, lo que conlleva a menos posibilidades de descubrir soluciones a conflictos.

El DSM- IV-TR (2003) no especifica una definición de ansiedad, sin embargo clasifica su sintomatología en conjunto con otras manifestaciones de trastorno emocional, tales como ansiedad por estrés postraumático, y ansiedad por estrés agudo.

Kaplan (1989), define en la teoría psicoanalítica que la ansiedad consiste en que el individuo tiene una respuesta a un peligro amenazante que se manifiesta desde dentro en la forma de un impulso prohibido que va escapar de su propio control. En relación con este planteamiento, la ansiedad se define también como una “emoción engendrada por la anticipación de un peligro difuso, difícil de prever y controlar” (Doron; 1998:49).

Con base en las aportaciones de estos autores, se podrá elaborar una definición completa sobre la ansiedad, la cual se expresa de la siguiente manera:

La ansiedad es un estado emocional displacentero de miedo o aprensión ante una situación subjetiva de riesgo o peligro, debido a una alteración emocional desproporcionada que impide nuevos aprendizajes, en especial la capacidad creativa; además, frustra sus necesidades corporales debido a los brotes pulsionales.

Con esta definición como referencia, se darán a conocer los tipos de ansiedad que se generan en el niño por desarrollarse dentro del ámbito de violencia intrafamiliar.

2.2 Tipos de ansiedad

Solloa (2006) muestra los tipos de ansiedad que suelen presentar los niños ante un evento traumático:

- A) Trastorno por estrés postraumático: Consiste en re experimentar acontecimientos sumamente traumáticos, en donde los síntomas se originan al aumentar las conductas de evitación ante estímulos relacionados con el trauma.

- B) Trastorno por estrés agudo: Presenta síntomas similares al estrés postraumático, pero se presenta después de haber vivido un acontecimiento traumático.

Ya presentados los tipos de ansiedad que llegan a manifestar los niños con violencia intrafamiliar y su diferenciación, ahora se hablará sobre la sintomatología de cada una de ellas.

2.2.3 Trastorno por estrés postraumático

Los miedos se presentan comúnmente durante la niñez, lo cual es normal debido a que el individuo se encuentra conociendo al mundo que le rodea, pero también hay miedos intensos que desajustan la comprensión del menor y por lo tanto

no los puede asimilar. Éstos pueden ser provocados por los mismos cuidadores y originados por conductas como: gritarles, descuidarlos, aventarlos, ignorarlos, despreciar sus logros, explotarlos, golpearlos, amenazarlos, hospitalizarlos por fracturas o quemaduras debido al abandono de los padres, aplicarles constantes y fuertes castigos, violentarlos sexualmente, asignarles obligaciones que no les corresponden u omitirles sus derechos.

La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático si en él se han presentado algunos de los siguientes factores:

1. La persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o de los demás.
2. Recuerdos de los acontecimientos recurrentes e intrusos que provocan malestar en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.
3. Sueños terroríficos de contenido irreconocible.
4. Resignificar el acontecimiento traumático específico.
5. Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
6. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo, por ejemplo: evitar conversaciones respecto al evento, pensamientos y sentimientos hacia la misma.

Además de presentar los siguientes síntomas:

- a) Dificultad para mantener o conciliar el sueño
- b) Irritabilidad o ataques de ira
- c) Dificultad para concentrarse
- d) Hipervigilancia
- e) Respuestas exageradas de sobresalto (Ros; s/f, en www.pnl.net.com).

El otro tipo de ansiedad en este paradigma es el de trastorno por estrés agudo, que se examinará en el subcapítulo posterior.

2.2.4 Trastorno por estrés agudo

Este trastorno va de la mano con el trastorno postraumático debido a que se pueden presentar por los mismos eventos traumáticos, pero depende del temperamento de cada persona.

Estos eventos pueden ser accidentes, muerte de alguna persona, independientemente si es o no un ser querido, aunque influye sobre todo el inadecuado manejo de educación que recibe por su familia. “El trastorno por estrés postraumático es muy común y se expresa por medio de pesadillas o terrores nocturnos en niños que viven bajo sistemas educativos rígidos o estrictos” (Escalante y López; 2003:330).

El trastorno se puede identificar también porque tiene un mínimo de dos días y un máximo de cuatro semanas y aparece en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático.

Posteriormente se podrá identificar la diferencia entre los tipos de ansiedad y los miedos normales.

2.3 Miedos normales

El miedo es una emoción natural debido a que es una respuesta adaptativa, ya que al hombre le preocupa el daño físico y trata de evitar todo riesgo como las heridas o lastimaduras, de igual manera, procura evadir regaños o castigos.

De acuerdo con Escalante y López (2003), el miedo también tiene un aspecto que no tiene que ver con lo adaptativo cuando se debe a una visión equívoca de la propia existencia, que provoca paralizarse y marginarse de muchas de las mejores cosas de la vida, e impide crecer como individuo.

Primero, hay que tomar en cuenta que existen miedos normales de acuerdo con la edad, desde el nacimiento el individuo se va enfrentando a lo desconocido y tomando experiencia, por lo tanto, los miedos se van modificando según su experiencia.

Solloa (2006) expone los siguientes miedos normales durante la niñez según correspondan a su edad cronológica:

- Perder apoyo, ruidos fuertes: 0-6 meses.

- Miedo a los extraños, a los estímulos repentinos: 7-12 meses.

- Separación de los padres, al baño, a las heridas y a los extraños: 1 año.
 - a) Una multitud de miedos incluyendo los ruidos fuertes: 2 años.
 - b) Máscaras, oscuridad, animales y separación de los padres: 3 años.
 - c) Separación de los padres, animales oscuridad, ruidos: 4 años.
 - d) Animales, oscuridad, separación de los padres y al daño corporal: 5 años.
 - e) Hechos sobrenaturales, heridas corporales, rayos, oscuridad, dormir o estar solos y la separación de los padres: 6 años.
 - f) Hechos sobrenaturales, oscuridad, miedos basados en los eventos del medio como a ser robados, estar solos y las heridas corporales: 7-8 años.
 - g) Exámenes y pruebas en la escuela, la ejecución académica, la apariencia física, rayos, la muerte y a la oscuridad pero ya en menor grado: 9-12 años.

Escalante y López (2003) indican que cuando el miedo no es adaptativo, sino que se expresa de una manera irracional, como en los casos de temerles a los animales que son inofensivos o subirse a un elevador sin haber tenido alguna situación anterior que lo hiciera lógico, es entonces cuando el miedo se convierte en ansiedad y debe ser atendido, ya que es manifestación de un trastorno psicológico.

El niño, al ser violentado, no comprende la razón de ser tratado así, por lo que él va formando sus propias respuestas, las cuales suelen ser: que nadie lo quiere, que sus padres y la gente creen que es inútil para todo, sus padres no lo cuidan, a nadie le importa, nadie lo cuida, entonces puede ser robado, hasta llegar el momento en que olvida el origen de su miedo real y va presentando ansiedad.

Por consiguiente se hablará enseguida sobre el origen de la ansiedad.

2.2 Origen de la ansiedad

Es importante destacar que en la mayoría de casos, los padres no tienen intención de hacer daño. A veces la causa se encuentra en los hechos de la vida, la educación, la falta de información e incluso las heridas que distorsionan las propias vidas de los parientes. “Los infantes se preocupan mucho por la persona que más los cuida, pueden sentir miedo ante extraños y actúan sometidos a nuevas situaciones. Se muestran más confiados y más ansiosos por demostrar su propia valía.” (Papalia; 2005: 270).

Se sabe que desde que se nace, el hombre se encuentra constantemente ante situaciones de peligro y riesgos reales, por ello necesita ser protegido por las personas que lo cuidan. En los primeros años de vida, el menor aún no tiene la capacidad suficiente para darse cuenta de los riesgos que le rodean.

Se ha escuchado que se ha comprobado que en los casos de los niños prematuros, los que se mantienen en incubadora tardan más en recuperarse en comparación con los bebés que tienen un contacto más cercano con las personas que lo cuidan.

Efectivamente, desde que se nace no se tiene la capacidad de comprender qué sucede alrededor, esto incluye los objetos, animales, o personas que sean amenazantes. Sólo se depende de los cuidadores para que les brinden sus necesidades primarias, aunque se ha observado que existen familias que no cumplen con las obligaciones correspondientes hacia sus hijos.

Algunos padres no mantienen el contacto suficiente hacia sus pequeños por temor a dañarlos, en ocasiones por descuido, por ignorancia o por los mismos temores desarrollados de los padres que son transmitidos hacia sus descendientes por medio de sus actitudes temerosas ante ciertos estímulos de manera inconsciente.

Sin embargo, esto como consecuencia lleva a presentar síntomas de la ansiedad, en el siguiente subcapítulo se explicará cómo se presenta.

2.3 Sintomatología de la ansiedad

Las manifestaciones del estado de ansiedad no sólo se presentan con una sensación de miedo intenso inexplicable como se ha mencionado anteriormente, sino también en forma motriz, fisiológica y cognitiva-subjetiva, de manera que la reacción de ansiedad es una combinación de respuestas.

Según Papalia (2005) esta sintomatología conlleva a problemas conductuales para el niño tanto en el ámbito familiar como en el psicosocial debido a la manifestación colérica. Los signos de ansiedad pueden abarcar:

- a) Cognitivo-subjetivas: pensamientos, ideas e imágenes de carácter subjetivo, éstos pueden incluir temor, aprehensión, inseguridad, preocupación, dificultad para pensar con claridad y pensamientos negativos, anticipación del peligro y dificultad para concentrarse.

- b) Fisiológicas: síntomas cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios (enuresis, impotencia, eyaculación precoz, micciones frecuentes), neuromusculares (tensión muscular, temblores, hormigueo, fatiga excesiva) neurovegetativos (lipotimia, mareo, sudoración excesiva, sequedad de boca).

- c) Motrices: son los comportamientos que se pueden observar en el episodio de ansiedad en el individuo, como conductas de evitación, movimientos torpes y desorganizados, tartamudeo y otras expresiones verbales, movimientos repetitivos, hiperactividad. El descontrol motor puede ir acompañado en ocasiones de risa o llanto.

Escalante y López (2003) mencionan otros síntomas de expresión psíquica, tales como sentimientos de culpa, ideas obsesivas, sentimientos de vergüenza, de soledad, hipocondría, mutismo, locuacidad, dependencia, sentimiento de inferioridad, rituales, hipersensibilidad, agresividad, conducta de timidez y huidiza.

Al conocer la sintomatología de la ansiedad, se puede vincular con la violencia intrafamiliar. Dicha relación se estudiará enseguida.

2.6 Relación de la violencia intrafamiliar en la ansiedad del niño.

Como se ha demostrado en el proceso de cada subcapítulo, la ansiedad no se genera sola, sino que puede ser aprendida de manera inconsciente de padres a hijos. Se habló también de los cuidados que necesita el niño para su desarrollo físico, psicológico, social y escolar, así como las obligaciones que tienen los padres hacia sus hijos.

El mal manejo educacional que le dan los cuidadores al menor, puede tener diversas consecuencias, como desnutrición o constante hospitalización por las enfermedades que adquieren al tener bajas defensas debido al abandono de los padres. Estos niños suelen estar mal vestidos y sucios, con falta de estimulación en el lenguaje y en su desarrollo motor, o el hecho de despertar a temprana edad, por el mismo hecho de estar presenciando eventos que no son acordes a su edad.

Se ha observado que cuando los padres tienden a gritar a los hijos, el niño posteriormente cada vez que escucha a otra persona que grita se sobresalta, o cuando su cuidador acostumbra a pegarle. Este menor constantemente va estar a la defensiva esperando a ser golpeado de nuevo, de igual manera el niño abandonado tiene una gran probabilidad que va tener dificultad para relacionarse con los demás ya que tendrá temor de que sea rechazado.

Es posible que la persona que haya tenido una infancia con violencia intrafamiliar muy fuerte, bloquee esos eventos, sin embargo, el síntoma del trauma va a estar presente cada vez que asocie de manera inconsciente el evento, entonces el individuo no sabrá la razón por la cual manifiesta esa sensación de que algo catastrófico pasará y que no tendrá control de ello, por lo tanto, se generan síntomas fisiológicos, como taquicardia, mareo, asco, problemas abdominales, sudor frío, sensación de falta de aire, los cuales son denominados anclajes emocionales.

Entre más recurrentes sean estos episodios de ansiedad y la persona aún no comprenda la razón por la que se siente tan nervioso y desesperado, puede llegar a tener pensamientos erróneos como creer se está volviendo loco o que se va a morir en cualquier momento.

De acuerdo con Ferré (2006) se pueden identificar los siguientes cuadros psicopatológicos: trastornos de ansiedad, depresión, aislamiento social debido a abusos sexuales y violencia física. El autor hace mención que desde el punto de vista psicológico, las consecuencias de violación incluyen que un 41% de los casos desencadenan distintos tipos de reacciones depresivas, 50% manifiestan fobias inespecíficas y la mayoría de víctimas presenta estrés postraumático. Para el tratamiento de dichas secuelas se manejan estrategias terapéuticas de tipo psicológico, psicofarmacológico y de apoyo ginecológico y familiar.

Cabe aclarar que este mismo autor hace distinción entre diversas clases de ansiedad: la de tipo situacional, debida a una circunstancia específica; la generalizada, sin evidencia de un factor desencadenado de manera social; la ansiedad de rasgo es una característica permanente del individuo; la ansiedad estado consiste en una alteración temporal. Incluso la ansiedad puede aparecer como síntoma en cualquier trastorno psiquiátrico y en muchas otras patologías médicas, es por ello que se considera el síntoma psicopatológico más común y difundido, además, va junto con una sensación de tensión interna y de problemas para relajarse, por lo tanto también existe ansiedad sin violencia en el niño.

Kaplan (1989) cita las siguientes teorías al respecto: Freud afirmaba en 1926 que la ansiedad partía desde el fenómeno del nacimiento y se producía por la excesiva estimulación instintiva, posteriormente la persona aprende de forma inconsciente la señal de peligro, ya sea de origen externo o interno. Por otra parte, Karen Horney puntualizaba en 1939, en su concepto fundamental de la ansiedad básica, que ésta consiste en: aislamiento, desamparo, y la sensación de estar rodeado de hostilidad.

Cuando el niño manifiesta ansiedad, busca los medios para aliviar esa intolerable situación, y pretende protegerse por medio de afecto, aprobación, encolerizarse, volverse hostil o retraerse. “siente el entorno como una amenaza para todo su desarrollo y para sus deseos y anhelos más legítimos. Se siente en peligro de perder su individualidad, su libertad, su felicidad” (Kaplan; 1989: 416).

Estos tipos de ansiedad se consideran como traumas psíquicos, ya que se originan a partir de los contextos psicosociales o de los factores que desencadenan el trastorno, el cual se evidencia por pesadillas repetitivas o terrores nocturnos. La abreacción y elaboración de la experiencia traumática es investigada con el psicoanálisis, para Freud el traumatismo se sitúa en la vida prepubertaria o pospubertaria.

Para la intervención psicológica de un trastorno de ansiedad se debe distinguir en qué consisten los procesos primario y el secundario.

De acuerdo con Camerón (1990) la ansiedad primaria es aquella que se vive en la infancia durante las primeras semanas de vida, en las cuales el menor presenta una gran necesidad de descargar cualquier situación de estrés, tensión o frustración, tales motivos pueden ser la manifestación de hambre, dolor, un ruido fuerte o incomodidad.

Por otra parte, la ansiedad secundaria se origina por los efectos desintegrados de la ansiedad primaria, es decir, cuando se da una ansiedad primaria intensa y suele incrementarse a medida que pasa el tiempo sin que el menor logre controlar sus tensiones; posteriormente suele presentar ansiedad debido a sustancias, a una condición o enfermedad médica, trastorno adaptativo con estado de ánimo ansioso, ansiedad secundaria a otro trastorno mental, por ejemplo el trastorno de pánico. “En las reacciones de ansiedad algo de lo que el paciente no estaba consciente precipita un ataque de ansiedad que representa una somatización y una descarga infantil y dramática” (Camerón; 1990: 241).

Explica Jarne (2000) que todo trauma tiene una condición etiológica, sin embargo, aclara que también influye la personalidad del sujeto, debido a que independientemente de que se viva el mismo trauma, no reaccionarán todos los individuos de la misma manera ni presentarán el mismo trastorno.

Paul (referido por Jarne; 2000) narra que la mayor tasa del trastorno por estrés postraumático se encuentra entre las víctimas de violación, lo cual se ha comprobado por diversos estudios en donde cita una incidencia de entre el 57% y el 70%.

Entre más graves sean los traumas, mayor será la posibilidad de que se presente este trastorno y de que la sintomatología sea más acusada. “Desde un punto de vista cognitivo se postula que las respuestas disociativas se producen dado el alto potencial de creencias amenazantes que contienen los recuerdos traumáticos. Se produce, entonces, ante el miedo, una desviación atencional de estos recuerdos” (Jarne; 2000:253).

Se afirma que el trastorno por estrés postraumático es el único del cual varios autores están seguros de la etiología, refieren que se asocia a factores biológicos, psicológicos y socioculturales:

- a) Biológicos: una historia de ansiedad en la familia sugiere una vulnerabilidad orgánica generalizada hacia el trastorno por estrés postraumático
- b) Psicológicos: se basa en las experiencias tempranas con sucesos impredecibles e incontrolables para determinar si el trastorno se desarrollará o no en un futuro.

- c) Sociales y culturales: entre más amplia y profunda sea la red de apoyo social, menos probabilidades hay de desarrollar el trastorno por estrés postraumático.

Según Barlow (2007) el psicólogo que tiene claros estos procesos puede llevar el manejo de cualquiera de los siguientes enfoques de acuerdo con el caso específico:

1) Terapia cognitivo – conductual

- a) Exposición sistemática a situaciones o pensamientos que producen ansiedad.
- b) Aprender a sustituir conductas y pensamientos negativos con positivos.
- c) Aprender nuevas destrezas de afrontamiento, éstas pueden ser ejercicios de relajación o control de la respiración, entre otros.

2) Tratamiento farmacológico

- a) Reduce los síntomas de los trastornos de ansiedad al ejercer una influencia en la química cerebral.
- b) Antidepresivos (Tofranil, Paxil, Effexor).
- c) Benzodiacepinas (Xanax, Klonapin).

3) Otros tratamientos

- a) Manejar el estrés mediante un estilo de vida saludable, lo cual incluye aspectos como el descanso, ejercicio, una adecuada nutrición y apoyo social.

Este mismo autor hace mención de que la mayoría de los psicólogos clínicos coinciden en que los pacientes que han sufrido un trauma deben hacerle frente al evento original para que logren superar las debilidades del trastorno. En la terapia psicoanalítica se trabaja la catarsis con el objetivo de que los individuos logren liberar el trauma emocional (Barlow; 2007).

Dentro del área legal, la violencia intrafamiliar se sanciona cuando ésta ha generado ansiedad en el niño. En 1993, el Código Penal del Estado de Michoacán, según Luis Alonso Rodríguez Nieto, se establecen los siguientes artículos:

Artículo 221. Se le aplicará prisión de seis meses a tres años y se le privará de sus derechos de familia, si del abandono resultara la muerte, se aplicarán de dos a ocho años de prisión.

Artículo 240. Se impondrá prisión de tres a nueve años y multa de tres mil a nueve mil pesos al que tenga cópula con una persona menor de doce años o que por cualquier causa no está en posibilidad de producirse voluntariamente en sus relaciones sexuales o de resistir la conducta delictuosa.

Los padres que violentan a sus hijos psicológicamente se pueden detectar la siguiente manera: despreocupación por el niño, no acuden a las reuniones del colegio, menosprecian al niño en público, abusan de sustancias tóxicas como alcohol y drogas, ejercen una disciplina inapropiada para la edad del menor. Las características de estos cuidadores pueden manifestar baja autoestima, ansiedad, alcoholismo, poca tolerancia o antecedentes de maltrato en su niñez.

Vista ya la relación de la violencia intrafamiliar dirigida hacia el menor, se percibe que no necesariamente la violencia es igual a ansiedad, sin embargo, se sabe que la ansiedad aparece cada vez que el menor percibe peligro para su bienestar físico y emocional.

Al respecto, Jarne (2000) sostiene que entre mayor sea el trauma, se incrementa la sintomatología.

A continuación se detallará el proceso de la metodología llevada a cabo en la presente investigación.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

Para realizar esta investigación se aplicará necesariamente un método, ya que se pretende corregir o aplicar el conocimiento, mediante información relevante y verdadera de acuerdo con los objetivos establecidos para así poder demostrar o rechazar la hipótesis. En este sentido, “el método científico engloba el proceso de la investigación científica, la cual se desarrolla con la aplicación de otros métodos según la ciencia particular de que se trate y de acuerdo con las características concretas del objeto de estudio” (Pichardo; 2001:25).

Narra García (2002) que la metodología se encarga de estudiar el surgimiento, desarrollo y validez de los métodos empleados en la ciencia, por ello se considera una reflexión crítica en el nivel universal, general y particular ya que se relaciona con la lógica, filosofía y la gnoseología principalmente.

Ambos autores arriba citados, han explicado que para la realización de una investigación es indispensable aplicar el proceso metodológico correspondiente a lo que se pretende estudiar, para que el trabajo no se desvíe de la objetividad, así como para lograr comprobar lo que se describe.

En la presente investigación con base en el método científico sugerido, busca seguir el enfoque mixto, un alcance exploratorio, con el apoyo de un diseño no

experimental, con un corte transversal de tipo básico. Se inicia con la descripción de la metodología empleada, así como de la población y la muestra de estudio.

3.1 Descripción metodológica

El paradigma adecuado para esta investigación es de un enfoque mixto, para así contestar a las preguntas de investigación ya establecidas. “El enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema” (Hernández y cols.; 2006:755).

Para continuar con un modelo acorde a los objetivos se basa en un alcance exploratorio. Hernández y cols. (2006) definen a la investigación exploratoria como oportuna para un tema que está poco estudiado o si se pretende revisar tópicos desde una perspectiva diferente. Trabajando a través de este alcance se propone responder al planteamiento del problema, el cual consiste en saber si el nivel de ansiedad promedio de los niños que sufren violencia intrafamiliar es mayor al nivel de ansiedad promedio expresado en la escala de ansiedad CMAS-R.

Se trabaja con el método no experimental debido a que en el transcurso de la investigación no se pretende controlar la variable. “Con el método no experimental, las relaciones se estudian haciendo observaciones o medidas de las variables de

interés; es decir, la conducta se observa tal como ocurre de forma natural” Cozby; 2005: 77).

Narra Festinger (citado por Cozby; 2005) que la investigación no experimental no posee un control directo, porque las manifestaciones ya han ocurrido o que no se pueden manipular. Se manejará este diseño debido a que el propósito es solamente observar de manera individual al menor en el momento en que responda lo que se le vaya indicando.

Se buscan también los resultados de corte transversal, esto es, los que se obtuvieron de la muestra fueron registrados en un sólo momento. Dicen Hernández y cols.(2006) que los diseños transversales consisten en la recolección de datos en un momento dado y en un tiempo único. Este corte es el indicado para centrarse en el resultado que arroje en ese preciso momento.

Se realiza esta investigación de tipo básico, la cual es definida por los siguientes autores:

De acuerdo con Festinger al enfoque básico sólo le interesa hacer una comparación de los resultados obtenidos para verificar si era lo que se esperaba. “La investigación básica trata de responder preguntas fundamentales sobre la naturaleza del comportamiento” (referido por Cozby; 2005:11).

Es conveniente dirigirse hacia el enfoque básico para los objetivos señalados puesto que sólo concierne conocer el resultado obtenido.

3.2 Descripción de la población y muestra

Para continuar en coherencia con el método científico, es necesario consultar las definiciones básicas con las que se está trabajando para así facilitar y distinguir los resultados y los elementos técnicos de la investigación.

Pichardo (2001) afirma que los conceptos elementales son la población y la muestra. Menciona que la población se puede definir también como sinónimo de universo, en donde se refiere a la totalidad del fenómeno que se va investigar, y su principal característica es que cuenta con similitudes tales como el objeto de estudio y posteriormente da origen a los datos de la investigación. “Población, es el grupo formado por el total de datos que se pueden obtener al efectuar una secuencia en el proceso de la investigación” (Pichardo; 2001:23).

La población que se toma es el Centro de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) el cual se encuentra ubicado en Chiapas No. 510, Colonia Ramón Farías, en la Ciudad de Uruapan, Michoacán. Esta institución está dirigida por el Dr. José Medel Corsa. El DIF cuenta con diversos departamentos los cuales están divididos de acuerdo con su fin comunitario. El edificio es de dos niveles, en la planta alta están los departamentos de Asistencia Social, Sala de Juntas, Contabilidad, Dirección

General, Tesorería y Desarrollo Comunitario. En la primera planta se localiza el Departamento de Alimentación, Medicina General, Área Jurídica, Trabajo Social, Recepción y Atención Psicológica.

Esta población tiene sus delimitaciones, puesto que el rango de edad es muy grande, por lo que no cuentan con el mismo desarrollo intelectual y o nivel académico y a demás, existen diferencias de género, por lo que se tendrá que extraer una fracción representativa.

De esta población se está tomando sólo una muestra para continuar con lo que se pretende; se identifica a la muestra de la población de la siguiente manera: “es una reducida parte del todo de la cual nos servimos para describir las principales características de ese todo” (Pichardo; 2001:26).

El autor citado menciona que uno de los aspectos importantes al elegir una muestra del universo, es para ahorrar tiempo y esfuerzo, además de que la mayoría de las ocasiones es imposible observar a todos los elementos de la población, tomando en cuenta que no hay que intervenir por medio de preferencias, sino que se cumplan las características representativas para la población.

Se hace diferenciación entre la muestra y el muestreo, puesto que éste se refiere al procedimiento como tal para elegir al grupo de la población según las

intenciones de la investigación, y la muestra es la parte de la población de la cual se interesa describir las principales características representativas que se investigan.

La muestra es de 30 sujetos con un rango de 6 y 12 años sin distinción de género, la población en la que se trabaja es en el departamento de Psicología, en donde acuden todos aquellos niños que viven violencia intrafamiliar de manera directa por parte de sus padres o tutores.

Para ello se realiza el muestreo no probabilístico “son los que se seleccionan a partir de su consideración como típicos. Este tipo de muestreo no permite extender los resultados a la población, pues sólo son válidos para la muestra y no es determinante al azar” (Pichardo; 2002: 32).

Este tipo de muestreo es intencional o selectivo, puesto que consiste en escoger de la población aquellas unidades que pueden proporcionar información esencial.

Cabe aclarar que el diseño que se está manejando es el no experimental debido a que se ha pretendido seleccionar a aquellas personas que contienen las características específicas que van dirigidas hacia los resultados esperados. “Se eligen elementos que, en opinión del investigador, son representativos de la población, lo cual refleja la solidez de quien los selecciona” (Pichardo; 2001:32).

También se necesita prever qué instrumentos y técnicas de investigación es necesario utilizar para que sean arrojados los resultados buscados, por lo cual ahora se explica este proceso.

3.3 Instrumentos y técnicas de investigación

Para llevar a cabo el proceso operativo se trabajó por medio de la entrevista, la cual es una técnica necesaria para la recolección de la información sobre el motivo de estudio, también se utiliza en la fundamentación de hipótesis y es un buen instrumento de observación, ya que se realiza a través de una conversación amena entre el entrevistado y entrevistador. Se define como un “instrumento de medición, recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente” (Hernández y cols.; 2006:276).

Las entrevistas se dividen en: estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas. En esta investigación se maneja la segunda que Grinnell define como “una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (citado por Hernández y cols.; 2006:597).

Grinnell (referido por Hernández y cols.; 2006) considera cuatro tipos de preguntas: generales, para ejemplificar, de estructura y de contraste. Para esta

investigación se identifican las preguntas para ejemplificar, debido a que en ocasiones es necesario aclarar lo que se le está preguntando al menor de acuerdo

con su edad o cuando se presenta duda sobre la respuesta que está dando, se le pide al niño que narre el suceso que responde esa pregunta para no dar por hecho lo que está indica. Estas preguntas “sirven como disparadores para exploraciones más profundas, en las cuales se le solicita al entrevistado que proporcione un ejemplo de un evento, un suceso o una categoría” (Hernández y cols.; 2006:598).

La elaboración de un test varía con el tipo de prueba y los propósitos para los cuales se crea; “se asume en la teoría clásica de los tests que la varianza de las puntuaciones observadas de un grupo de personas es igual a la varianza de sus puntuaciones reales más la varianza debida a los errores no sistemáticos de medición.”(Lewis R; 2003: 86).

A continuación se describen los dos instrumentos que se utilizaron:

La CMAS-R, titulada “Lo que pienso y siento”, es una escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), realizada en 1978, por los autores Cecil R. Reynolds y Bert. O. Richmond estandarizada en su versión en español en 1992 (Reynolds y Richmond; 1997).

La CMAS-R es un instrumento de auto informe que consta de 37 reactivos, diseñado para valorar el nivel y naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad. Este instrumento puede aplicarse ya sea de manera individual o grupal. El niño responde a cada afirmación la respuesta “sí” o “no”, encerrándola en un círculo. También es válido, en dado caso de que al niño se le dificulte leer y encerrar las respuestas, hacerlo por él.

La respuesta “sí”, se encuentra para determinar la puntuación de ansiedad total. El instrumento brinda cuatro puntuaciones de subescalas, además de la puntuación de Ansiedad Total:

- 1) Ansiedad Fisiológica.
- 2) Inquietud/Hipersensibilidad.
- 3) Preocupaciones Sociales/Concentración.
- 4) Mentira.

Para establecer la confiabilidad, como una medida de la consistencia interna de la CMAS-R se calculó el coeficiente Alfa-Cronbach. Los valores obtenidos fueron similares a los hallados en la versión original: 76 para la puntuación de Ansiedad Total (.82 para las niñas y .70 para los varones), .61 para la Ansiedad Fisiológica, .66 para Inquietud/Hipersensibilidad y .58 para Preocupaciones Sociales/Concentración.

En un segundo estudio llevado a cabo por los autores de esta versión uruguaya, se aplicó la CMAS-R a 108 estudiantes con edades entre 16 y 19 años. Se

constataron coeficientes Alfa-Cronbach de .82 para Ansiedad Total, mientras que para las subescalas, los coeficientes se ubicaron entre .61 y .70.

En apoyo a la validez concurrente y discriminante, se observó una correlación de .69 ($p < .01$) entre ansiedad total de la CMAS-R y la puntuación Rasgo del inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI, propuesto por Spielberg, 1982), y de .19 ($p < .05$) sin que se encontrara evidencia alguna de relación significativa entre la escala Estado y cualquiera de las medidas de ansiedad crónica (Ansiedad Total de la CMAS-R y escala Rasgo del STAI). Se obtuvieron correlaciones de .54, .50 y .58 entre Ansiedad Fisiológica, Inquietud/Hipersensibilidad y Preocupaciones Sociales/Concentración con la escala Rasgo del STAI, respectivamente.

La estandarización es un hecho reconocido que la mera traducción de una prueba no asegura por sí misma las propiedades de su versión original (American Psychological Association; 1985). Por esta razón se trabajó en determinar las propiedades psicométricas de esa nueva versión de la CMAS-R. Se empleó la técnica de traducción inversa (back-up translation), y cuando los resultados de esta no igualaban de manera razonable la versión original del instrumento, se trabajaba más en la traducción hasta conseguir una correspondencia de significados entre ambas versiones.

La escala CMAS-R se aplicó a 1423 niños y adolescentes (771 mujeres y 652 varones) distribuidos de manera proporcional en los 12 grados académicos que

constituyen la enseñanza primaria y secundaria de Uruguay, y ellos representan a tres niveles socioeconómicos diferentes que se exponen aquí como bajo, medio y alto (Richmond, Rodrigo y Lusiardo; 1989).

Estos grupos socioeconómicos se determinaron de manera fundamental con base en la ubicación escolar y la ocupación de los padres. Los niños del grupo con nivel socioeconómico bajo vivían y asistían a la escuela en un distrito en el que la mayoría de los padres estaban desempleados, los niños de clase media asistían a escuelas ubicadas en un distrito de ese nivel y sus padres tenían empleos profesionistas, de gerencia o burocráticos. Los niños señalados en la clase alta asistían a una escuela ubicada en el distrito socioeconómico más elevado y sus padres poseían negocios y propiedades. Así, la localidad, ingresos, ocupación y nivel de educación eran distintos para cada grupo de padres. En cada escuela, participaron en el estudio todos los niños de los 12 grados académicos.

Para el procedimiento de la aplicación de la prueba se capacitó a cada profesor para aplicar la CMAS-R, de modo que la prueba se administró de manera grupal a los estudiantes en su propio salón de clases, se efectuó una supervisión adecuada para asegurar que los estudiantes se dedicaran a completar el cuestionario y que pudiese resolverse cualquier duda que se manifestara. En caso de que el niño no pudiera hacerlo, se le leían los reactivos.

Se aplicaron todas las pruebas en 60 días del primer semestre del año escolar. Sobre la base de estos datos, se confeccionaron tablas normativas para la población uruguaya que permiten convertir las puntuaciones naturales de Ansiedad total y de las tres subescalas (Ansiedad Fisiológica, Inquietud/Hipersensibilidad y Preocupaciones Sociales/Concentración), en equivalentes percentiles y puntuaciones T o escalares.

Por otro lado, se prosiguió a la elaboración de un cuestionario que permitiera identificar los tipos de violencia. (Ver anexo 2).

El segundo instrumento es un cuestionario de 25 reactivos, los cuales miden 5 tipos de violencia:

Los aspectos que identifica el instrumento son:

- a) Emocional.
- b) Económico.
- c) Violación o abuso.
- d) Físico.

En donde se encuentran en un orden separado para que no identifiquen lo que se pretende con ello ni sentirse amenazados. Las respuestas se manejan con la frecuencia en que se da la respuesta “sí” en cada una de las afirmaciones.

Cozby (2005) lo define como sistema de un conjunto de puntajes, del más bajo al más alto, que indica el número de veces que se obtuvo cada uno.

Ahora bien, se detalla cómo se llevó a cabo la parte metodológica así como las limitaciones del estudio.

3.4 Descripción del proceso de investigación

El proceso de la presente investigación se inicia observando en el transcurso de la vida cotidiana la existencia de niños que manifiestan ansiedad por distintas razones. Al saber ya que la familia o ambiente en que se desarrolla es la base de todo ser humano, se llegó a establecer la hipótesis de que el niño al experimentar violencia dentro de este ámbito manifiesta un nivel de ansiedad significativo y con más razón si se le violenta directamente. Establecido el planteamiento del problema se corrobora la existencia de bibliografía necesaria para dicha variable y características, se contó con la facilidad para adquirir información alcanzable.

Posteriormente se realiza el objetivo general y seis objetivos particulares, tres de ellos son teóricos y los restantes son prácticos, se elabora el índice para llevar un orden al indagar información. Para iniciar con la teoría se da la introducción de la investigación en base en antecedentes que señalen la variable y las características deseadas. Por consiguiente, se realiza el planteamiento del problema y la

justificación de acuerdo con los conocimientos, observaciones, experiencia y fuentes teóricas.

Para la elaboración del marco teórico se forman tres capítulos: el primero se compone de seis subcapítulos enfocados a la variable de la violencia; el segundo capítulo, que cuenta con seis apartados, se refiere a la variable de ansiedad y el tercer capítulo, dispone de tres subtemas, para ubicar la relación entre ambas variables, la conclusión del marco teórico y los datos específicos de los instrumentos aplicados.

Las limitaciones que se presentan es que se pretendía que la población fuera en una escuela primaria y la muestra de 4º a 6º, ya que se consideró que habría menos posibilidades de que no supieran leer, escribir y comprender las afirmaciones, pero se tendría que identificar a los alumnos violentados a través de la observación y/o investigación por medio de los docentes; para evitar que los alumnos seleccionados se sintieran amenazados se propuso elaborar un instrumento que indicara violencia intrafamiliar, pero se llegó a la conclusión de que la muestra se reduciría de manera importante.

Por lo tanto, se decidió modificar la población y enfocar el estudio a la institución del DIF, en cuya muestra se eligieron a aquellos niños de entre 6 y 12 años que acuden a dicha dependencia por ser víctimas de violencia intrafamiliar, posteriormente se corroboró que a los niños de 6 años también se puede aplicar el

instrumento siempre y cuando se modifiquen las afirmaciones de manera abierta. Se decidió aplicar de esta manera con todos aprovechando así más información, pero con el debido límite y naturalidad para no disparar emociones, la mayoría de los niños necesitaban que se les aclararan algunas afirmaciones o se les dieran unos ejemplos.

La institución no estuvo en servicio los días festivos, en el transcurso del mes de noviembre se inició la aplicación de instrumentos pero sólo acudían entre uno y dos al día, en otras ocasiones ningún caso. Al inicio el DIF apoyó con dar los domicilios de los niños violentados, pero se rechazó la opción por el mayor número de variables extrañas que podían presentarse.

Al finalizar la aplicación de instrumentos y técnicas de investigación, se desarrolló el análisis de resultados que se describe a continuación.

3.5 Análisis e interpretación de resultados

El análisis de los resultados se presenta en tres categorías, cada una en función de la herramienta o técnica con la que se obtuvo la información: las observaciones, la entrevista y el test administrativo.

- 1) Observaciones de cada sujeto. Como técnica fue necesario utilizar la observación cualitativa de campo, antes y durante la entrevista para identificar silencios importantes, que las respuestas sean verdaderas, y la coherencia entre sus respuestas verbales y corporales. Las observaciones de cada sujeto, el tipo de violencia y el nivel de ansiedad evaluado se expresan a continuación.

Sujeto 1. Niño de 6 años. Tipo de violencia física. Nivel de ansiedad. 38

Se mostró tranquilo, afirmó que lo golpean con distintas cosas, se le dieron ejemplos para que especificara con qué objetos ha sido golpeado pero no quiso responder.

Sujeto 2. Niña de 9 años. Tipo de violencia física y emocional. Nivel de ansiedad. 52

Se verificó que sus manos se encontraban sudando, estaban frías, se evidenciaba que tiende a morderse las uñas.

Sujeto 3. Niño de 12 años. Tipo de violencia emocional. Nivel de ansiedad 59.

Se confirmó que sus manos sudaban, se notó que se muerde las uñas, se movía mucho en el asiento. Su padre se encuentra herido de un balazo en el hospital, su madre se encuentra en el cerezo, reprobó sexto año debido a que sus familiares constantemente lo sacaban de la escuela, actualmente sus abuelos y tíos se turnan para cuidarlo.

Sujeto 4. Niña de 11 años. Tipo de violencia emocional.

Sus manos se encontraban sudando, frías, sus uñas mordidas. Narró que le tiene miedo a su papá porque golpea a su madre, el sujeto se siente comprometido a cuidarla y por ello se duerme con ella y teme que le haga daño a ella por estarla defendiendo.

Sujeto 5. Niño de 6 años. Tipo de violencia emocional, económica, abandono y física. Nivel de ansiedad 50. Se encontraban sudando sus manos. Los castigos consisten en no darle de comer y no darle dinero para la escuela, comúnmente le pegan en la mano y en la cabeza.

Sujeto 6. Niño de 7 años. Tipo de violencia física, emocional y abandono. Nivel de ansiedad 52. Papá alcohólico que golpea a la madre, el sujeto tiene miedo de que a él también lo golpee y de que se lo quiera robar.

Sujeto 7. Niña de 10 años. Tipo de violencia física, emocional y económica. Nivel de ansiedad 55. Se movía mucho en el asiento. Padre alcohólico, actualmente no vive

con él, pero teme que regrese y se la quiera llevar, que nunca más vuelva a ver a su mamá y la golpee fuerte como lo hacía con su madre.

Sujeto 8. Niña de 12 años. Tipo de violencia física, emocional, abandono y abuso. Nivel de ansiedad 47. Se encontraban sudando sus manos, frías, se confirmó que se muerde las uñas. La golpean con zapatos, cinturón y la mano. Se fue de la casa con su novio porque se enteró de que su padre no es su papá biológico, narra que su padrastro la besa en la boca pero que no es por falta de respeto sino por cariño. Ahora está con sus tías y quieren llevarla a un internado.

Sujeto 9. Niño de 7 años. Tipo de violencia física, emocional y abandono. Nivel de ansiedad 61. Se movía mucho en el asiento. Narró el sujeto que cuando se porta mal lo golpean con un chicote o le ponen la mano en el comal caliente. Actuaba el sonido del chicote y cuando le preguntan sus papás con tono fuerte, si ya se va a portar bien en el momento en que ponen su mano sobre el comal. Ejemplificaba con emoción recordando sus travesuras.

Sujeto 10. Niña de 9 años. Tipo de violencia física y emocional. Nivel de ansiedad 51. Se encontraban sudando sus manos, se movía mucho en el asiento. Describió que se le dificulta dormir y por ello tiende a comer un dulce y tomar café. Le pegan en la mano y en la cabeza. Afirmó que no le dicen groserías, ni la critican, sin embargo dijo que tienden a gritarle. Se le pidió que especificara cómo le gritan, el sujeto se quedaba en silencio mordiendo sus labios. No tiene papá.

Sujeto 11. Niña de 8 años. Tipo de violencia física, emocional y económica. Nivel de ansiedad 61. Sus manos se encontraban sudando, frías, se movía mucho en el asiento. La madre golpea al sujeto en las manos con cinturón, en el que comúnmente la hace sangrar. Al principio presentó resistencia para especificar con qué le provocaba quemaduras, posteriormente respondió que es por medio de agua caliente. Las tías son la que tienden a darle dinero al sujeto, pero la madre siempre se lo quita.

Sujeto 12. Niño de 7 años. Tipo de violencia física y emocional. Nivel de ansiedad 55. Con intensidad sudaban sus manos, estuvo carcajeándose. Al terminar la entrevista no se quería ir, ya que deseaba que se le siguiera preguntando.

Sujeto 13. Niña de 6 años. Tipo de violencia física, emocional y económica. Nivel de ansiedad 54. Sudaban sus manos, estaban frías, sus uñas mordidas. Muy seria. La golpean con lo primero que se encuentran, una vez le dieron una cachetada.

Sujeto 14. Niña de 11 años. Tipo de violencia física, emocional y abandono. Nivel de ansiedad 51. Minutos antes de que el sujeto pasara a la entrevista, se observó que jugaba sola arrastrándose por el suelo fingiendo que estaba inválida. Se presentó desaliñada, su cara se encuentra maltratada, se percibe que se pellizca, se identificó que aún no consigue aprender a leer y a escribir, bajo nivel intelectual, se movía mucho en el asiento. Se encuentra en segundo año de primaria debido a que hasta ahora no ha logrado pasar a tercer año.

Sujeto 15. Niño de 8 años. Tipo de violencia física, emocional, económica y abandono. Nivel de ansiedad 46. Se movía mucho en el asiento, manos frías. El padre trabaja elaborando tabiques, manda al sujeto ayudarlo a chaponear, pero éste narra que se cansa bastante, puesto que carga tabiques durante tres horas a cambio de \$20.00. Cuando salen los padres, le dicen que se quede en la casa porque está sucio.

Sujeto 16. Niña de 12 años. Tipo de violencia física, emocional, económica y abandono. Nivel de ansiedad 87. Se encontraban sudando sus manos, frías, uñas mordidas, se movía mucho en el asiento. Tiene mala relación con la madre y le tiene miedo. La obliga a que le hable a su tío. El sujeto intuye que su tío puede abusar de ella como lo ha visto en la televisión. Y ah escuchado decir que su tío tiende a tocar a las niñas, lo cual ella teme que sea verdad. Sin embargo afirma que en realidad no le ha hecho nada porque siempre trata de mantener distancia cuando él intenta hablarle.

Sujeto 17. Niña de 12 años. Tipo de violencia física, emocional, económica y abandono. Nivel de ansiedad 57. Sus manos sudaban, frías, uñas mordidas. Le dio mucha risa al preguntársele si le sudaban las manos. La golpea la madre con la hebilla del cinturón, con el zapato o cualquier otro objeto que esté al alcance. Mostró las cicatrices provocadas por la hebilla.

Sujeto 18. Niño de 12 años. Tipo de violencia física, emocional y económica. Nivel de ansiedad 54. Se movía mucho en el asiento, se notaban las uñas mordidas.

Sujeto 19. Niño de 11 años. Tipo de violencia física, emocional, económica y de abandono. Nivel de ansiedad 63. Se movía mucho en el asiento, se notaban las uñas mordidas.

Sujeto 20, niña de 9 años. Tipo de violencia física, emocional y económica. Nivel de ansiedad 63. Tenía las manos frías y se notaba las uñas mordidas. Se percibía que el sujeto está muy enojado con la madre, al hablar de ella apretaba los puños y los dientes, en su mirada se notaba rencor. Su madre le pega con el gancho o con el cinturón. La menor narra que su madre duerme durante el día. Por lo que el sujeto hace la limpieza de la casa y la comida. Cuando hay visita, la madre afirma que es ella la que se encarga de la casa y no el menor. El sujeto no puede hacer gestos o defenderse de las mentiras de su madre, ya que está amenazada con ser golpeada.

Sujeto 21. Niña de 8 años. Tipo de violencia física, emocional y abuso. Nivel de ansiedad 59. Se movía mucho en el asiento. Narra que su madre la besa en la boca.

Sujeto 22. Niña de 6 años. Tipo de violencia física, emocional y abuso. Nivel de ansiedad 46. Sus manos estaban frías y sus uñas mordidas. Narra que su madre la besa en la boca.

Sujeto 23. Niño de 11 años. Tipo de violencia física, emocional y de abandono. Nivel de ansiedad 58. Le sudaban las manos. Lo golpean con la mano en diferentes partes de cuerpo.

Sujeto 24. Niña de 8 años. Tipo de violencia física, emocional, económica y de abandono. Nivel de ansiedad 48. Se movía mucho en el asiento.

Sujeto 25. Niño de 9 años. Tipo de violencia física y emocional, nivel de ansiedad 52. Se movía mucho en el asiento, se mordía las uñas. Narra que su padrastro le pega con la manguera, el cinturón o un cable.

Sujeto 26. Niño de 7 años. Tipo de violencia física y emocional. Nivel de ansiedad 69. Le sudaban las manos, se movía mucho en el asiento, tenía las manos frías y sus uñas mordidas. Le pegar con cinturón, en la mano o en la cabeza.

Sujeto 27. Niña de 7 años. Tipo de violencia emocional, física, y abandono. Nivel de ansiedad 58. Le sudaban las manos, se movía mucho en el asiento y sus manos estaban frías. Su vestimenta y cabello sucio. Se percató cuando su madre la criticaba y regañaba enfrente de la gente. La menor estaba sentada en el suelo y la madre le dio un par de patadas leves y lo arrastró con el pie como si empujara una caja.

Sujeto 28. Niña de 11 años. Tipo de violencia física y emocional. Nivel de ansiedad 59. Le sudaban las manos, se movía mucho en el asiento, tenía las manos frías y las uñas mordidas. Se presentó maquillada.

Sujeto 29. Niña de 7 años. Tipo de violencia emocional y abandono. Nivel de ansiedad 47. Le sudaban las manos, se movía mucho en el asiento, tenía sus manos frías y las uñas mordidas. Madre con adicciones, ausencia de los padres.

Sujeto 30. Niña de 12 años. Tipo de violencia física, emocional y abandono. Nivel de ansiedad 69. Le sudaban las manos, se movía mucho en el asiento, tenía sus manos frías, sus uñas mordidas. Padre alcohólico, su madre la golpea con el primer objeto que se encuentra cerca

2) Tipos de violencia. Radicó en la realización de una guía de entrevista, la cual consistió en un cuestionario de 25 reactivos elaborado, para identificar el tipo de violencia intrafamiliar que vive el niño violentado. Fue preciso pedirles a los sujetos que detallaran la manera en que son tratados para verificar que el tipo de violencia que viven es indiscutible.

3) Nivel de ansiedad. Se diagnosticaron los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”, escala de ansiedad manifiesta en niños. Con 10 reactivos de ansiedad fisiológica, 11

reactivos de inquietud/hipersensibilidad, 7 reactivos de preocupaciones sociales/concentración y 9 reactivos de mentira.

A continuación se exponen los resultados de la entrevista.

3.5.1 Violencia intrafamiliar

Se define la violencia intrafamiliar como cualquier acción u omisión no accidental que provoque un daño físico o psicológico a un menor de edad por parte de sus padres, custodios, tutores, acogedores o, en general, toda forma de cuidadores.

Las variables que la incluyen son: violencia económica la cual significa atentar contra los bienes y pertenencias de la persona violentada, es decir, la disposición afectiva al manejo de los recursos materiales como dinero, bienes, valores, de forma tal que los derechos de la otra persona se ven agredidos.

La violencia física es el acto que daña la integridad física de la persona por medio de empujones, golpes y agresiones corporales más severas que pueden llegar a ocasionar la muerte.

La violencia sexual se caracteriza por bromear con las cualidades o características sexuales de las personas, decir groserías sexuales, no respetar la intimidad en los espacios comunes, hacer tocamientos indeseados o exponer al otro a materiales pornográficos.

El abandono infantil se define como el maltrato pasivo (omisiones) que se presenta cuando las necesidades físicas o psíquicas del sujeto pasivo (como alimentación, abrigo, higiene y protección) no son atendidas en forma temporal o permanente por el miembro del grupo al que le corresponde.

La violencia emocional se manifiesta en actos que atacan los sentimientos o las emociones de la persona. Estos actos son persistentes y muy difíciles de reconocer, pues son aún más encubiertos que la violencia verbal.

Los resultados que se obtuvieron a través de la guía de entrevista fueron:

Del total de niños estudiados (30 sujetos), el 28% manifiesta violencia física; 49%, violencia emocional; 8%, violencia económica; 2%, de violencia sexual o abuso (no se presentó violencia sexual) y 13% de violencia de abandono (ver anexo 3).

Respecto a las entrevistas realizadas, durante su aplicación se procuró confirmar que los entrevistados comprendieran lo que se les preguntaba, así como

las emociones que manifestaban dentro de ellas. Por lo que fue preciso describir lo observado en cada uno de los sujetos para dar pie al siguiente análisis general.

Se tuvo la oportunidad de observar algunos niños con sus tutores antes de que entraran a la entrevista. En donde se notó que algunos de los familiares eran indiferentes con los actos de los menores, otros los regañaban enfrente de la gente o los empujaban. También se identificó a padres que manifestaban desconfianza al dejar a sus hijos en la entrevista.

La mayoría de los 30 sujetos entrevistados presentaban las uñas mordidas, frías, sudadas y se movían mucho en el asiento. Se sentían identificados al preguntárseles sobre las manifestaciones de ansiedad, lo cual les causaba risa. Para confirmar mejor sus respuestas, se les pedía que mostraran sus manos.

De acuerdo con las características que se percibieron, tales como el estado de ánimo que lucían en ese momento, edad, grado de estudio, madurez emocional o intelectual se les elaboraban las preguntas. Esto fue debido a que varios se reían ansiosamente, algunos se notaban tristes, unos enojados, otros se mostraban más maduros o con bajo nivel intelectual.

En el cuestionario que se aplicó para identificar el tipo de violencia que presentaban, Se percibió que la mayoría necesitaba expresar más a detalle sobre la violencia que viven en casa, en especial los que mostraban risa ansiosa y los que

estaban enojados. Los que recordaban tener una cicatriz por los golpes de sus padres, la enseñaban. Esto fue un beneficio para corroborar el tipo de violencia en que viven. Fueron minoría los que se mostraron poco cooperativos, algunos de ellos daban silencios pretendiendo responder con la mirada.

Enseguida se exponen los resultados referidos a la evaluación del nivel de ansiedad.

3.5.2 Nivel de ansiedad diagnosticada con la administración del test CMAS-R

La ansiedad es una reacción de defensa que el individuo tiene ante una situación subjetiva de riesgo o peligro. Las variables que la incluyen son el trastorno por estrés postraumático, el cual consiste en reexperimentar acontecimientos sumamente traumáticos, en donde los síntomas se originan al aumentar las conductas de evitación ante estímulos relacionados con el trauma y el trastorno por estrés agudo; éstos son síntomas similares al estrés postraumático, pero se presentan después de haber vivido un acontecimiento traumático.

La escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS-R, indica que “para la puntuación de ansiedad total, la puntuación de escala es una puntuación estándar con una media de 50 y una desviación estándar de 10” (Reynolds y Richond; 1997: 10).

De los resultados de la escala de ansiedad manifiesta en niños CMAS-R, aplicada a 30 sujetos que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, se obtuvieron las medidas estadísticas: media, moda, mediana y desviación estándar.

Weimer (2003) define a la media como promedio aritmético. El puntaje que se obtuvo de la media fue de 55,30; la moda es el puntaje más frecuente, en esta muestra se obtuvo una moda de 52; La mediana es el puntaje ordenado medio, en éste se logró una puntuación de 55 y la desviación estándar se entiende como una medida de centralización o dispersión para variables de razón y de intervalo en la prueba CMAS-R se manifiesta una desviación estándar de 9,06 (ver anexo 4).

La medida de tendencia central más importante en esta investigación fue la media, porque permitió observar con base en los resultados, el nivel de ansiedad promedio de la muestra estudiada (ver anexo 5).

Se elaboraron porcentajes de los puntajes obtenidos de la muestra, los que manifestaron que:

23.3% de los sujetos tiene ansiedad promedio o menor, donde el 20% es menor al promedio y el 3.3% obtuvo la puntuación promedio (es decir, un resultado de 50). 76.6% de los sujetos tienen ansiedad mayor al rango, es decir mayor a 50, de

los que, 60% tienen ansiedad mayor al promedio, 13.3% tienen ansiedad significativa y 3.3% ansiedad crónica (ver anexo 4).

En la introducción se planteó la pregunta de investigación:

¿El nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, es mayor al promedio mostrado en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (revisada), CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”?

El resultado es que el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan, Michoacán, es de 55, mayor al promedio de 50 manifestado en la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”.

De la muestra elegida de 30 niños que acudieron al DIF con algún tipo de violencia intrafamiliar el 20% presentó ansiedad menor al promedio y el 3.3% ansiedad promedio, por lo que el 76.6% presenta ansiedad mayor al promedio.

La guía de entrevista, el test y las observaciones antes y durante la entrevista, llevó a una interpretación psicológica; se ha detallado en teoría los niveles de ansiedad, así como la existencia de la ansiedad normal, lo cual indica que todo ser

humano manifiesta ansiedad. Recordando que la presente investigación consistió en indagar el nivel de ansiedad en niños de un rango de 6 a 12 años de edad con característica de vivir violencia intrafamiliar, basándose en los resultados obtenidos se tomó en cuenta que a pesar de que hubo niños que manifestaban vivir los mismos tipos de violencia, su nivel de ansiedad se mostraba diferente entre unos y otros. Esto confirmó las fortalezas de cada individuo, ya sea por sus mecanismos de defensa, herencia genética y experiencia de vida.

Los resultados indicaron un 20% de ansiedad menor al promedio; se puede revisar en las observaciones de cada sujeto que este 20%, presentó tipos de violencia iguales a los que vivían el 76.6% de ansiedad mayor al promedio. Esto arrojó que existían personas que vivían los tipos de violencia como un factor normal. Estos resultados orientan para tener presente que estos casos se deben trabajar de manera individual, ya que de todos los tipos de violencia observados, la violencia emocional se presentó en un 49%. Porque aunque todos estos niños sufren tipos de violencia similares, se ven afectados de diferente manera respecto a su ansiedad.

Es así que con los argumentos expuestos en este análisis se considera que la hipótesis de investigación planteada se confirma:

El nivel de ansiedad promedio que presentan los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF Municipal de Uruapan Michoacán es mayor al

promedio mostrado en la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”.

CONCLUSIONES

El primer objetivo particular de este estudio fue definir teóricamente el concepto de violencia intrafamiliar y se resolvió en el marco teórico al definir a la ansiedad como estado emocional displacentero de miedo o aprensión, bien en ausencia de un peligro o amenaza identificable, o cuando dicha alteración emocional es claramente desproporcionada en relación a la intensidad real del peligro.

El segundo objetivo fue indagar sobre los tipos de violencia que presentan los infantes en un ámbito familiar, se confirmaron cinco; violencia económica, física, emocional, de abandono y sexual:

La violencia económica significa atentar contra los bienes y pertenencias de la persona violentada; es decir, la disposición afectiva al manejo de los recursos materiales como dinero, bienes, valores, de forma tal que los derechos de la otra persona se ven agredidos. La violencia física es el acto que daña la integridad física de la persona por medio de empujones, golpes y agresiones físicas más severas que pueden llegar a ocasionar la muerte. La violencia sexual se caracteriza por bromear con las cualidades o características sexuales de las personas, decir groserías sexuales, no respetar la intimidad en los espacios comunes, hacer tocamientos indeseados o exponer al otro a materiales pornográficos. La violencia de abandono se define como el maltrato pasivo que se presenta cuando las necesidades físicas o psíquicas del sujeto pasivo no son atendidas en forma temporal o permanente por el

miembro del grupo al que le corresponde. La violencia emocional se manifiesta en actos que atacan los sentimientos o las emociones de la persona; estos actos son persistentes y muy difíciles de reconocer, pues son aún más encubiertos que la violencia verbal.

El tercer objetivo fue describir los tipos de ansiedad que se manifiestan en los niños que sufren violencia intrafamiliar; se analizaron dos: trastorno por estrés postraumático y trastorno por estrés agudo.

El trastorno por estrés postraumático consiste en reexperimentar acontecimientos sumamente traumáticos, en donde los síntomas se originan al aumentar las conductas de evitación ante estímulos relacionados con el trauma. El trastorno por estrés agudo presenta síntomas similares al estrés postraumático, pero se presenta después de haber vivido un acontecimiento traumático

El cuarto objetivo fue identificar la violencia intrafamiliar en que se encuentran los niños del DIF municipal de Uruapan Michoacán, al respecto, se encontró que:

El total de niños estudiados (30 sujetos) manifiesta 28% de violencia física, 49% violencia emocional, 8% violencia económica, 2% de violencia sexual o abuso y 13% de violencia de abandono (ver anexo 3).

El quinto objetivo fue conocer el nivel de ansiedad que presentan los niños del DIF municipal de Uruapan, Michoacán:

De los 30 sujetos entrevistados, manifestaron ansiedad menor al promedio 20%, ansiedad promedio 3.3%, ansiedad mayor al promedio 60%, ansiedad significativa 13.3% y ansiedad crónica 3.3%.

El sexto objetivo fue comparar el nivel de ansiedad promedio que presentan los niños del DIF municipal de Uruapan Michoacán con el mostrado en la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”:

El nivel de ansiedad promedio que presentaron los niños del DIF municipal de Uruapan Michoacán fue de 55. De acuerdo con la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento” es de 50.

Por lo tanto, se concluye que se pudo lograr el objetivo general, al confirmar que el nivel de ansiedad promedio de los niños que sufren violencia intrafamiliar atendidos en el DIF municipal de Uruapan es mayor al promedio mostrado en la escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada), CMAS-R, subtitulada, “Lo que pienso y siento”.

BIBLIOGRAFÍA

- Barlow, David H. (2007)
Psicopatología: un enfoque integral de la psicología anormal
Edit. Thomson. México.
- Camerón, Norman (1990)
Desarrollo y psicopatología de la personalidad: un enfoque dinámico
Edit. Trillas. México.
- Chávez, Carapia. (2005)
Cuadernos de investigación Cem.
Edit. Entsunam. México.
- Cruz Santos, Manuel (2006)
Boletín de los Sistemas Nacionales de Estadística y de Información Geográfica.
Edit. INEGI. México.
- Cozby, Paul C. (2005)
Métodos de investigación del comportamiento
Edit. McGraw-Hill. México.
- Doron, Roland (1998)
Diccionario de Akal de psicología
Edit. Akal. Madrid.
- Escalante de la Hidalga (2003)
Enciclopedia. Comportamientos preocupantes en niños y adolescentes. Tomo I.
Edit. Asesor pedagógico. México (Tomos I y II)
- Estrada, Inda (2006)
El ciclo vital de la familia
Edit. De Bolsillo. México
- Farré Martí (2006)
Psicología para todos
Edit. GLOBUS. España
- García Áviles, Alfredo (2002)
Introducción a la metodología de la investigación científica
Edit. Plaza y Valdez. México.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández-Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar (2006)
Metodología de la Investigación
Edit. McGraw-Hill. México.

INEGI (2006)
Panorama de violencia contra las mujeres
Edit. ENDIREH. México.

Jarne, Adolfo (2000)
Manual de Psicopatología
Edit. Paidós. México.

Kaplan, I. Harold (1989)
Tratado de psiquiatría
Edit. MASSON – SALVAT Medicina, 2ª ed., reimp. 1992. México.

Lewis, R. Aiken (2003)
Test psicológicos y evaluación
Edit. Pearson Educación. México.,

López, Ibor Aliño, Juan J (2003)
Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR
Edit. Masson. Barcelona

Papalia, Diane E. (2005)
Desarrollo humano
Edit. Mc Graw-Hill. México.

Pichardo Cedeño, Bárbara (2001)
Métodos y Técnicas de Investigación (Tomos I y II)
Edit. UAEM. Toluca.

Ramírez Hernández, Felipe Antonio (2007)
Violencia masculina en el hogar
Edit. Pax. México.

Reynolds Cecil R.; Richmond Bert. O (1997)
Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada) CMAS-R
Edit. Manual moderno. México.

Rodríguez Nieto Luis Alfonso (1999)
Código Penal del Estado de Michoacán
Edit. Trillas. México.

Santamaría, Benjamín (1999)
Los derechos de las niñas y de los niños sólo para menores de 18 años.
Edit. Trillas. México.

Solloa García, Luz María (2006)
Los trastornos psicológicos en el niño. Etiología, características, diagnóstico y
tratamiento
Edit. Trillas. México.

Verduzco Álvarez, Icaza (2001)
Cómo poner límites a tus niños sin dañarlos.
Edit. Pax. México.

Weimer, C. (2003)
Estadística
Edit. CECSA. México.

HEMEROGRAFÍA

Martín, Ángeles (2007)

“Supera el miedo, verás lo más vinito de la realidad”

Revista de Psicología Práctica.

Núm. 95. España.

Rocío Hernández, Emma (2004)

“Percepción de violencia intrafamiliar”

Revista Mexicana de Educación. Edición especial.

Núm. 4. México.

OTRAS FUENTES

García Velázquez, Juan Carlos (2009)
Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo
DIF. Uruapan Michoacán. Administración 2008-2011.

García Velázquez, Juan Carlos (2009)
Situación socio familiar de menores y adolescentes trabajadores en espacios públicos de la ciudad de Uruapan Michoacán.
Manuscrito no publicado. Escuela de Trabajo Social, Universidad Don Vasco. Uruapan, Michoacán, México.

La Jornada Michoacán
<http://www.lajornadamichoacan.com.mx/2009/05/03/index.php?section=politica&articulo=007n1po>

Madrigal Servín, Guadalupe (2009)
Guía práctica sobre la violencia intrafamiliar y el abuso sexual a menores.
Manuscrito no publicado, Trabajo Social. DIF. Uruapan Michoacán.

Miranda, Alejandro.
Boletín UNAM de la Ciudad Universitaria
<http://bine.org.mx/node/617>

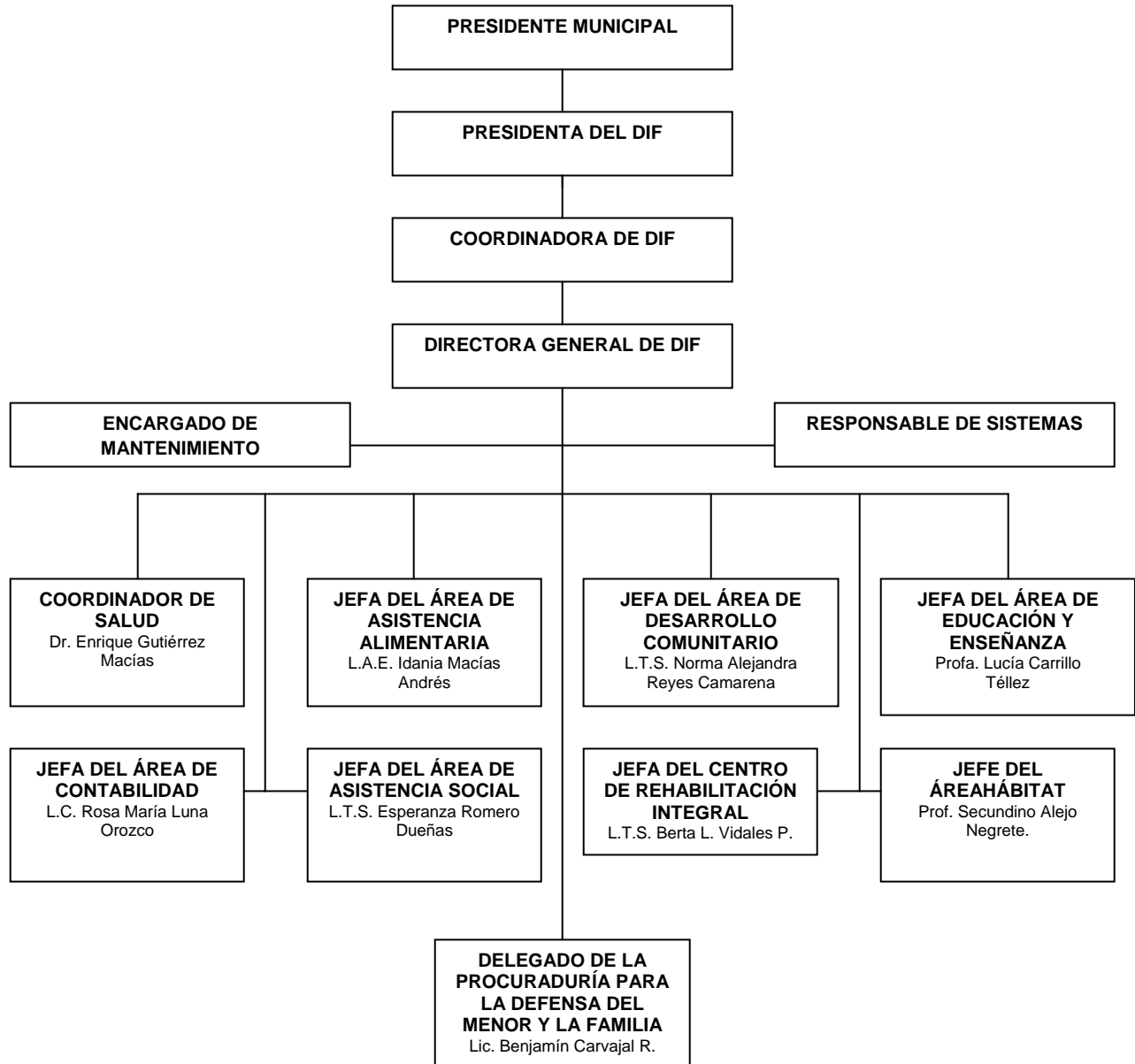
Psicología Online
La violencia intrafamiliar
<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/violencia/>

Ros, Ricardo.
Superación personal y profesional. En:
<http://www.pnlnet.com/ansiedad/ansiedadtipos>

ANEXO 1

DIF. MUNICIPIO DE URUAPAN.

ORGANIGRAMA GENERAL



(ADMINISTRACIÓN; 2008-2011)

ANEXO 2

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR TIPO DE VIOLENCIA

Nºde cuestionario_____

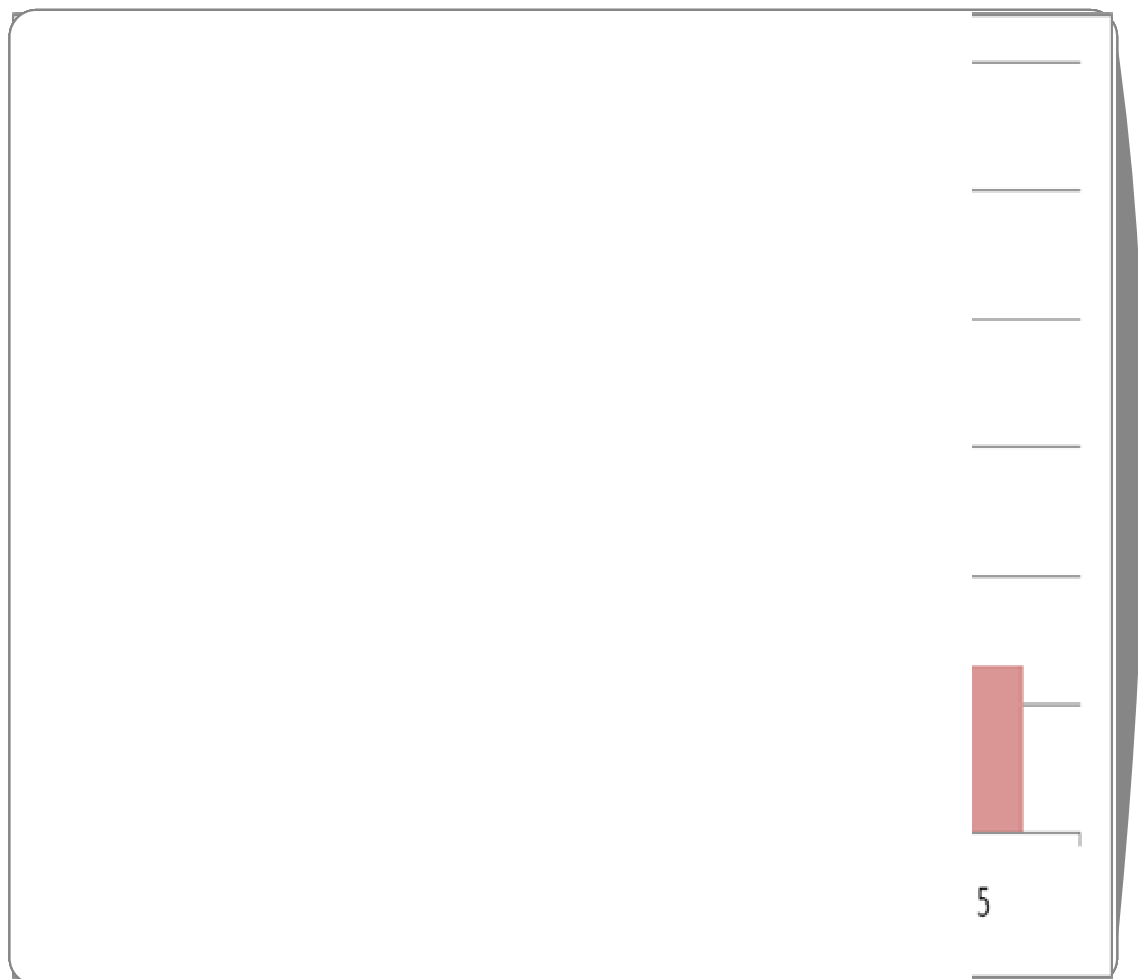
Se te presenta una serie de afirmaciones para conocer si recibes este trato dentro de tu familia. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo se te pide que marques con una línea **sí**, si lo que se te está preguntando lo vives en tu casa; si no tiene nada que ver con lo que vives dentro de tu hogar marca con una línea **no**.

- | | | |
|------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1. Te critican constantemente - - - - - | sí | no |
| 2. Te obligan a pedir dinero en las calles - - - - - | sí | no |
| 3. Te permiten ver revistas o películas de adultos- - - - - | sí | no |
| 4. Te alimentan diariamente - - - - - | sí | no |
| 5. Te golpean con distintas cosas - - - - - | sí | no |
| 6. Te avergüenzan ante la gente- - - - - | sí | no |
| 7. Te mandan a trabajar - - - - - | sí | no |
| 8. Te obligan a que des caricias que te desagradan - - - - - | sí | no |
| 9. Cuando tienes frío te abrigan - - - - - | sí | no |
| 10. Te empujan- - - - - | sí | no |
| 11. Te gritan mucho - - - - - | sí | no |
| 12. Te quitan el dinero - - - - - | sí | no |
| 13. Te besan en la boca - - - - - | sí | no |
| 14 Te dejan solo (a) en casa la mayor parte del tiempo - - - - - | sí | no |
| 15. Te provocan quemaduras - - - - - | sí | no |
| 16. Te dicen palabras que te hacen sentir triste - - - - - | sí | no |
| 17. Sostienes económicamente a tu familia- - - - - | sí | no |
| 18. Te obligan a que te desnudes - - - - - | sí | no |

- | | | |
|-------------------------------------------------|----|----|
| 19. Se preocupan por que estés limpio - - - - - | sí | no |
| 20. Te dan patadas - - - - - | sí | no |
| 21. Te dicen groserías - - - - - | sí | no |
| 22. Te dan dinero cuando lo necesitas - - - - - | sí | no |
| 23. Te acarician a escondidas- - - - - | sí | no |
| 24. Cuando te enfermas te cuidan - - - - - | sí | no |
| 25. Te hacen moretones - - - - - | sí | no |

ANEXO 3

TIPOS DE VIOLENCIA

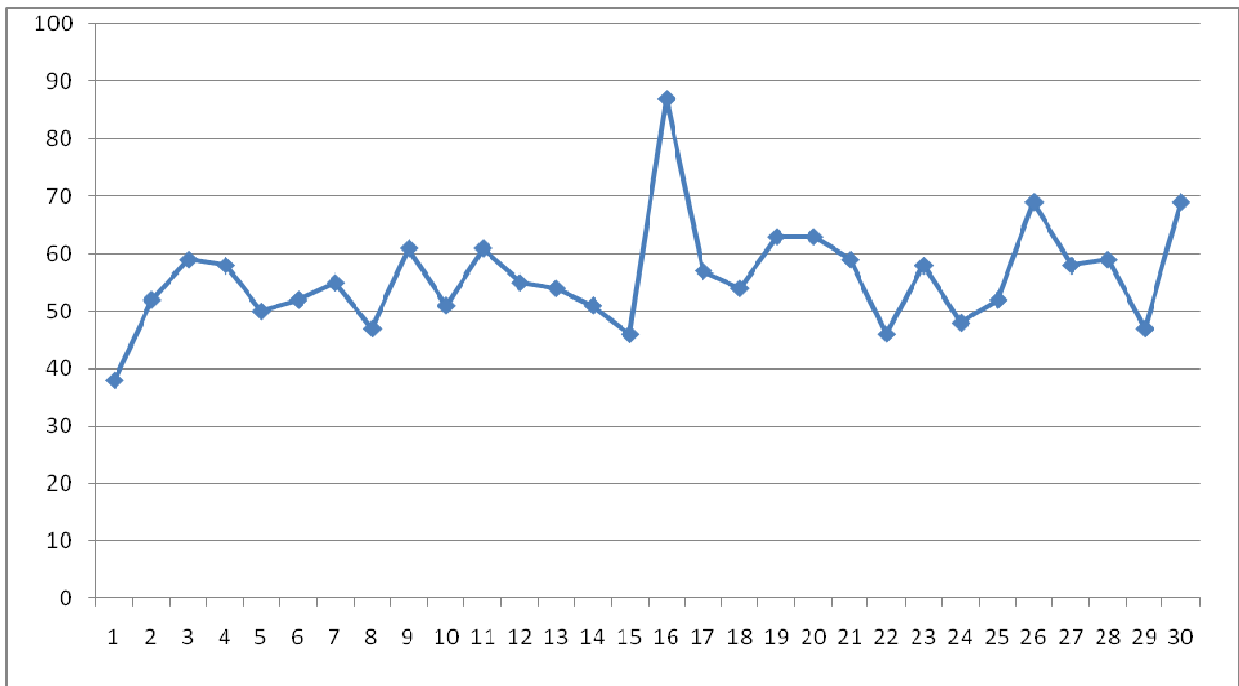


1. Violencia física: 28%
2. Violencia emocional: 49%
3. Violencia económica: 8%
4. Violencia sexual o abuso: 2%
5. Violencia de abandono: 13%

ANEXO 4

DIAGRAMA DE FRECUENCIAS

PUNTAJES

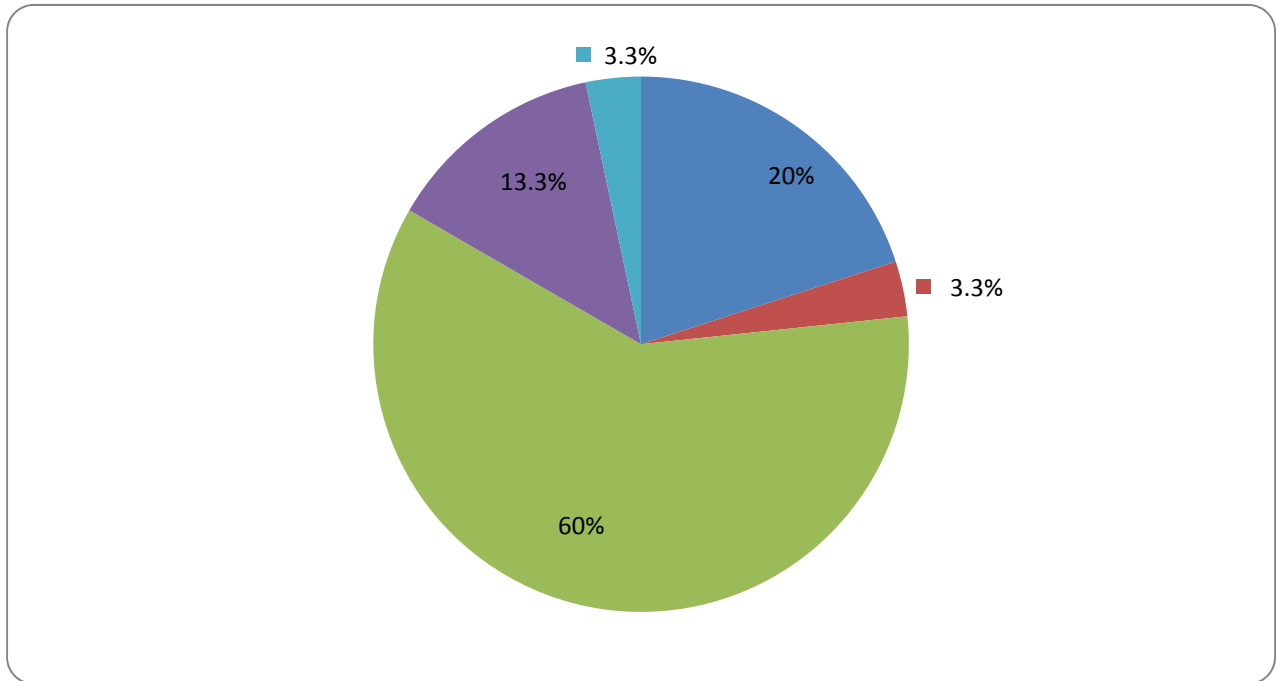


SUJETOS

- Media: 55,3080168
- Moda: 52
- Mediana: 55,3080168
- D. Estándar: 9,06103189

ANEXO 5

NIVEL DE ANSIEDAD



Ansiedad menor al promedio: 20%

Ansiedad promedio: 3.3%

Ansiedad mayor al promedio: 60%

Ansiedad significativa: 13.3%

Ansiedad crónica: 3.3 %