

# **El comportamiento de acercamiento como indicador de maltrato en niños pequeños.**

Landeira, Susana y Giraldo, José.

Cita:

Landeira, Susana y Giraldo, José (2005). *El comportamiento de acercamiento como indicador de maltrato en niños pequeños. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/153>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/vnx>

# EL COMPORTAMIENTO DE ACERCAMIENTO COMO INDICADOR DE MALTRATO EN NIÑOS PEQUEÑOS

Landeira, Susana; Giraldo, José.  
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

## Resumen

Esta investigación se plantea el análisis comparativo de los comportamientos de acercamiento en la interacción social de niños maltratados de edad pre-escolar, en ámbito extra-familiar. El foco de interés es la franja etaria de uno a tres años. La muestra está compuesta por niños maltratados físicamente y un grupo control integrado por niños sin evidencia de maltrato, apareado en todas las variables demográficas relevantes (edad, sexo, nivel socioeconómico). Se efectuarán observaciones de cada niño en días diferentes en los Jardines Maternales a los que concurren, con registro video-filmado. Se analizarán los comportamientos de acercamiento de cada niño con los adultos dadores de cuidado y con los pares. Se diferenciará entre los acercamientos iniciados por el niño y las conductas en respuesta al acercamiento de los otros (adultos o pares). Se efectuará un análisis comparativo cuali y cuantitativo de los resultados obtenidos.

## Palabras Clave

Maltrato Interacción Pre-escolares Deambuladores.

## Abstract

THE APPROACHMENT BEHAVIOR IN SOCIAL INTERACTION OF PHYSICALLY ABUSED PRE-SCHOOL CHILDREN OUTSIDE THE FAMILY.

This project deals with the comparative analysis the approachment behavior in social interactions of pre-school children with adult care-givers and peers, outside the family. The focus of interest are the children between 1 and 3 years old. The sample consists of physically abused children. It is compared with a control group of non-maltreated children, paired with those of the sample in all the relevant demographic variables (age, sex, socioeconomic status). The observations of each child will be made in different days, in the day-care centers which they attend. The observations will be videofilmed for subsequent analysis. The approachment behavior of each child with adult care-givers and peers will be analyzed, differentiating approachment initiated by the child, and behavior in response to others (adult care-givers and peers). A qualitative and quantitative comparative analysis of the results will be made.

## Key words

Maltreatment Interaction Pre-scholars Toddlers

## I. INTRODUCCIÓN

Si bien el maltrato infantil es un problema de larga data en la historia de la humanidad y está presente en casi todas las culturas, empezó a atraer una atención más amplia recién en la segunda mitad de este siglo.

En 1953, Silverman describió lo que llamó "Traumatismos Esqueléticos no reconocidos" y sugirió que muy posiblemente los padres fueran los autores. El pediatra norteamericano H. Kempe y Silverman, introdujeron el "Síndrome del Niño Golpeado" en 1961, relacionando las lesiones, generalmente con los padres o algún adulto que cuidaba al menor.

Las definiciones de maltrato infantil son múltiples y varían según los criterios y valores socio-culturales, el momento histórico y la perspectiva profesional (de Paul, 1989). Las conceptualizaciones se derivan de diversas teorías sobre la etiología, las secuelas y el tratamiento (Cicchetti, 1995) y cada enfoque conlleva su propio sesgo sobre lo que constituye el maltrato. Entre los investigadores y especialistas hay consenso en distinguir varios tipos principales: maltrato físico, emocional o psíquico, abuso sexual y los que consisten en omisión de cuidados (abandono físico, emocional). La población de mayor riesgo son los niños más pequeños (Kempe y Kempe, 1974), especialmente los menores de tres años (Fontana, 1979). Es por esto, que una preocupación central es la de contar con elementos para la detección precoz, no sólo en términos de tiempo de maltrato, sino de edad de las víctimas. Las numerosas investigaciones sobre los efectos del maltrato a corto y mediano plazo han mostrado que el niño produce alteraciones en el vínculo afectivo con los adultos proveedores de cuidado y en las interacciones con los pares en edad.

A los efectos de esta investigación se considera maltrato físico cualquier acción no accidental realizada por parte de los padres o adultos cuidadores que provoque en el niño daño físico o enfermedad, o lo coloque en grave riesgo de padecerlo.

Consideramos dos niveles de maltrato físico, en función de su gravedad relativa:

- a) Lesiones graves que necesariamente requieren atención médica: fracturas óseas, dislocaciones, heridas cortantes, quemaduras graves o extensas, hemorragias, lesiones internas, hematomas subdurales, envenenamiento, asfixia.
- b) Lesiones menores que no requieren necesariamente atención médica, que no ponen directamente en riesgo la salud o la integridad física del menor: moretones, magulladuras, verdugones, quemaduras de cigarrillo o con agua caliente.

De modo preliminar se establecieron los siguientes nueve criterios sobre la existencia de indicadores de maltrato físico:

- 1) Fractura de huesos del cráneo, hematoma subdural, daño cerebral.
- 2) Episodios de envenenamiento o ingestión de sustancias tóxicas,
- 3) Episodio de asfixia o ahogamiento.
- 4) Quemaduras (de cigarrillo, plancha u otro objeto caliente, agua hirviente, ataduras)
- 5) Otras fracturas (distintas de 1): nariz o maxilar; fracturas en los huesos largos, en distintas fases de cicatrización (Rayos X). Fracturas múltiples.
- 6) Torceduras o dislocaciones.
- 7) Heridas cortantes, señales de pinchazos, raspaduras.
- 8) Señales de mordeduras humanas, especialmente cuando parecen ser de un adulto.
- 9) Moretones o magulladuras o verdugones. En rostro, boca, en torso, nalgas o muslos. En áreas diferentes, en diferentes fases de cicatrización.

Para identificar los niños víctimas de maltrato físico se

establecieron los siguientes requisitos, de los cuales debía cumplirse por lo menos uno para ser incluido en la muestra:

1. En por lo menos una ocasión se ha percibido la presencia de uno de los indicadores de maltrato físico enunciados anteriormente.
2. No se ha percibido claramente ninguno de los indicadores señalados, pero hay un conocimiento confiable de que el niño ha padecido alguno de los tipos de las lesiones físicas indicadas como resultado de la actuación de sus padres o tutores.
3. No hay evidencias de lesiones físicas, pero hay un conocimiento confiable de que los padres o tutores emplean castigos corporales con el niño.

En el contexto de esta investigación se considera conocimiento confiable el brindado por informantes calificados como p.ej. docentes, pediatras, psicopedagogos, etc. A los fines de la sistematización de tal información se ha confeccionado un cuestionario específico que se administra especialmente al personal directivo y a cargo de salas en los Jardines Maternales.

## II. OBJETIVOS

En este estudio sobre el comportamiento de niños maltratados nos propusimos indagar:

II.1. Detección de indicadores precoces de maltrato en la interacción social temprana.

II.2. El comportamiento de acercamiento como posible indicador precoz de maltrato infantil.

## III. HIPÓTESIS

III.1. Las características de la interacción social temprana extrafamiliar proporcionan indicadores de posible maltrato infantil.

En otra investigación (UBACyT TP 022) ya se reunieron datos en este sentido.

III.2. El comportamiento de acercamiento es la categoría de interacción social más significativamente afectada por el maltrato físico, en niños de edad pre-escolar.

## IV. EL COMPORTAMIENTO DE ACERCAMIENTO.

El comportamiento de acercamiento se ha operacionalizado en dos categorías: tipo "visual" y tipo locomotor. A su vez, el primero en a) dar vuelta la cabeza y dirigir la mirada hacia la persona objetivo y b) sumar a ese, el movimiento del torso. La segunda categoría compromete a) el acercamiento locomotor directo (de frente a la persona objetivo o seguirla) y b) locomotor indirecto (desde el costado, desde atrás o de frente pero reculando).

## V. ALGUNAS DIFICULTADES INHERENTES A LA INVESTIGACIÓN.

En tanto existe sub-detección de los casos de maltrato, y esa sub-detección es mayor en el caso de las edades tempranas, la dificultad inicial es la ubicación de los niños que conformarán la muestra. Tal dificultad se encuentra tanto en la ubicación por vía judicial - por la obligación de preservar la identidad de los menores- como por vía de los Jardines Maternales o de Infantes (ya que conlleva la obligación de denunciar los casos). En razón de lo expuesto, se trata de ubicar los sujetos de la investigación mediante una estrategia "uno por uno" en base a distintas fuentes o contactos (juzgados, servicios sociales, etc.)

El conjunto muestral estará compuesto por un grupo de 14 niños maltratados físicamente, de entre 1 año y dos años y once meses de edad ubicados según la modalidad antes descrita y un grupo control integrado por niños sin evidencia de maltrato, apareado en todas las variables demográficas relevantes (edad, sexo, nivel socioeconómico).

## BIBLIOGRAFÍA

- AINSWORTH, M., BLEHAR, M., WATERS E. y WALL, S (1978): *Patterns of attachment*. Hillsdale, N.J., La Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- BELSKY, J (1980): Child Maltreatment: an ecological integration. En : *American Psychologist*, 35,320 - 335.
- BOWLBY, J. (1969): *El vínculo afectivo*. Bs. As., Paidós, 1976
- (1973): *La separación afectiva*. Bs. As., Paidós, 1976
- (1980): *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Bs. As., Paidós, 1983
- (1988): *Una base segura*. Bs. As., Paidós, 1989
- BRINGIOTTI, M I y BARBICH, A (1992). Adaptación y validez del Child Abuse Potential Inventory (CAPI), Versión preliminar. En *Anuario de Psicología* N° 2, Facultad de Psicología, UBA.
- BRINGIOTTI, M I (1994): Maltrato Infantil. Investigación epidemiológica en el Gran Buenos Aires (Partido de Avellaneda). En: *Revista Psicología Iberoamericana*, México, vol. 2, N° 2, Junio 1994.
- BRINGIOTTI, M I y BARBICH, A (1997): Estudios previos de validación sobre el CAPI. En: *Revista del Instituto de Psicología* N° 2.
- BRINGIOTTI, María Inés (1999) : *Maltrato infantil*. Madrid, Miño y Dávila Editores.
- CICCHETTI, D y CARLSTON, V (eds) (1989): *Child Maltreatment: Theory & Research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York, Cambridge University Press.
- FONTANA, V (1979): *En defensa del niño maltratado*, México, Ed. PAX. (orig.1973)
- GARCÍA, María Julia (2001); Interacciones sociales de niños maltratados de edad pre-escolar, en ámbito extrafamiliar (Informe Final UBACyT TP 22 / 1998-2000).
- GEORGE, C y MAIN, M (1979): Social Interactions of Young Abused Children: approach, avoidance and aggression. En *Child Development*, 50: 306-18.
- GOLDBERG, D.(1986): El maltrato de bebés y niños pequeños, en *Maltrato y violencia infante-juvenil*. Bs. As., UNICEF.
- GROSMAN C. y MESTERMAN S. (1998): *Maltrato al menor*. (2ª edición). Bs. As., Editorial Universidad.
- KEMPE, C., SILVERMAN, F., STEELE, B., DROEGMUELLER, W., y SILVER, H. (1962): The battered child syndrome, en *Journal of the American Medical Assn.*, 181, 17 -24.
- MARTÍNEZ ROIG A. y de PAUL OCHOTERENA, J. (1993): *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona, Martínez Roca.
- PORTWOOD, Sharon G. (1998): The impact of individuals' characteristics and experiences on their definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 22, N° 5, págs. 437-452.
- SROUFE, L. Alan y RUTTER, Michael (1984): The Domain of Developmental Psychopathology. *Child Development*, 1984, 55, 17-29.
- SCHUMACHER, Ruth B. y CARLSON, Rebecca S. (1999): Variables and risk factors associated with child abuse in daycare settings. *Child Abuse & Neglect*, 23, N° 9, págs. 891-898.
- STEVENSON, O. (1992): *La atención al niño maltratado* [Orig.: 1989]. Barcelona, Paidós.