

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LICENCIATURA EN MEDICINA  
HUMANA**

**MATERIA:**

**MEDICINA FORENSE**

**ENSAYO:**

**MALTRATO INFANTIL Y ABORTO**

**DOCENTE:**

**DR. ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ.**

**ALUMNO:**

**DIEGO LISANDRO GÓMEZ TOVAR.**

**TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS  
CHIAPAS A; 28 DE OCTUBRE DE 2021**

# MALTRATO INFANTIL

## Introducción

El maltrato infantil es un problema que impregna a toda la sociedad, que a menudo ejerce un impacto negativo devastador en los niños, no solamente durante la infancia, sino que durante toda la vida. Aunque las fotos de niños maltratados que aparecen en los medios muestran gráficamente los hematomas, quemaduras, traumas cerebrales, la negligencia y la desnutrición, un campo de investigación cada vez mayor sugiere que el daño emocional que acompaña a los actos abusivos o negligentes, y no solamente el daño físico, pueden traducirse en los efectos dañinos más significativos y de largo plazo para el niño. El maltrato que se infiere en los primeros cinco años de vida, puede ser especialmente dañino, debido a la vulnerabilidad de estos pequeños y al hecho de que los primeros años de vida se caracterizan por un crecimiento neurobiológico y psicológico más rápido que en los años siguientes.

En años recientes se ha incrementado el número de niños que ha experimentado alguna forma de maltrato. Según el riguroso criterio operacional utilizado en el más reciente Estudio de Incidencia Nacional (*National Incidence Study*) realizado en los Estados Unidos, casi 1.6 millones de niños norteamericanos fueron abusados o tratados con negligencia en 1993, un incremento de 149% durante el periodo de siete años entre los estudios. En 1993, 11.1 niños de cada 1,000 fueron objeto de maltrato y 13.1 de negligencia. Entre esos niños maltratados, 50% tenía menos de siete años de edad y 25% era menor de cuatro años. En el primer estudio de carácter nacional que examinó la incidencia del maltrato infantil en Canadá, emergen estadísticas de similar impacto, con un estimado de 21.52 investigaciones sobre maltrato infantil por cada 1.000 niños en 1998. Es muy importante destacar que las estadísticas canadienses representan solamente una parte de los actuales casos de maltrato, ya que el estudio sólo se centró en casos investigados por trabajadores del bienestar infantil.

## Problemas

La investigación y las intervenciones en el área del maltrato infantil han enfrentado varios desafíos.

- El campo se ha visto obstaculizado por la falta de un claro criterio operacional frente a los actos que constituyen maltrato infantil. Por lo tanto, las estimaciones en cuanto a la magnitud del problema varían considerablemente debido al criterio utilizado para definir el maltrato.
- Ha existido algún grado de controversia con respecto a la mejor forma de verificar la ocurrencia del maltrato. Algunos investigadores abogan por el uso de cifras oficiales, mientras que otros estiman que es preferible preguntarle al niño que ha sido maltratado o al cuidador del mismo que es el maltratador. Idealmente, habría que utilizar una combinación de fuentes de información.
- Debido a que los niños maltratados rara vez experimentan un solo tipo de abuso, los investigadores también se han preocupado de cómo distinguir mejor entre las secuelas asociadas con un particular tipo de maltrato.
- Además, debido a que el maltrato es más habitual en familias de bajos ingresos, resulta todo un desafío disociar los efectos del maltrato per se, en oposición a los efectos de la pobreza y las tensiones asociadas a ella.
- A pesar de que actualmente existe consenso respecto a que el maltrato afecta adversamente al desarrollo, se ha logrado un menor avance en explicar los procesos y mecanismos que contribuyen a la serie de consecuencias del desarrollo observados en niños maltratados.
- De igual forma, para resolver los procesos de desarrollo implicados en las consecuencias del maltrato infantil, se requiere de investigación longitudinal. Sin embargo, debido a temas relacionados con el desgaste del estudio de la población, debido a una serie de factores tales como la movilidad, el encarcelamiento, la hospitalización psiquiátrica y la ubicación de niños en hogares adoptivos, resulta difícil retener cohortes lo suficientemente grandes.
- Enfocarse de manera prácticamente exclusiva en los resultados conductuales y psicológicos del maltrato durante los cinco primeros años,

implica no considerar, en gran medida, la secuela neurobiológica del maltrato y la negligencia.

- La heterogeneidad de resultados entre los niños maltratados, sugiere que el maltrato no afecta a todos los pequeños en forma similar. Los diferentes resultados acentúan la importancia de examinar a los predictores de la resiliencia, a pesar de la adversidad del maltrato.
- Pese a un amplio conocimiento de los efectos adversos del maltrato, con excepción de la obra de David Olds, se ha avanzado considerablemente poco en crear estrategias efectivas de prevención e intervención.

### **Contexto de Investigación**

Las investigaciones en el área del maltrato infantil han sido necesariamente de amplio espectro, abarcando aspectos de epidemiología y definición, consecuencias del desarrollo, resultados a largo plazo e intervenciones. Pese a que el maltrato infantil atraviesa las clases económicas, gran parte del trabajo se ha enfocado en las poblaciones de bajos ingresos.

### **Preguntas Clave de Investigación**

Las preguntas clave de investigación emanan directamente de aquellos temas que salen a luz al fragor del problema. Tenemos que construir basándonos en el vasto conocimiento de los efectos negativos del maltrato, para abocarnos a preguntas cada vez más sofisticadas. Las investigaciones deben usar definiciones de maltrato operacionalmente claras y estas definiciones deben especificarse. En este sentido, debe examinarse todo el rango de experiencias del maltrato, incluyendo variables tales como la edad de inicio, el perpetrador, la severidad y la cronicidad. Los esfuerzos deben centrarse en la identificación de vías para resultados bien y mal adaptados y de dominios de desarrollo múltiples versus individuales. Las investigaciones sobre resultados también requieren examinar indicadores neurobiológicos psicofisiológicos, junto con variables socioemocionales. Finalmente, son necesarias las investigaciones longitudinales, que también

incorporan análisis de costo- beneficio en el fracaso en prevenir el maltrato o en proporcionar tratamiento adecuado después que el maltrato se ha llevado a cabo.

## **Resultados Recientes de Investigación**

El maltrato infantil ejerce un impacto devastador y prolongado en los niños y el costo para la sociedad en su conjunto es muy alto. En una investigación longitudinal, Widom y Maxfield llegaron a la conclusión de que los niños abusados y objetos de negligencia, eran 1,8 veces más proclives a ser arrestados como delincuentes juveniles, que los muchachos de su misma edad que no habían sufrido maltrato. Los niños maltratados son además más proclives a desarrollar problemas de abuso de sustancias. Además, más del 50% de los niños maltratados tiene dificultades en la escuela y aproximadamente un 25% requiere de servicios especiales de educación.

Lamentablemente, las investigaciones dirigidas en forma teórica y que son rigurosas en su metodología, se han centrado hasta la fecha en el impacto del maltrato en jóvenes de edad pre escolar y en otros de más edad. Las investigaciones realizadas con pequeños durante los cinco primeros años de su vida han realzado constantemente las secuelas socioeconómicas del maltrato, en múltiples aspectos del desarrollo. Una vasta investigación ha demostrado que el maltrato durante la infancia puede conducir a vínculos de relación inseguros con sus cuidadores. Es importante destacar que estos patrones inseguros de relación no son específicos de los primeros años, sino que se ha demostrado que se prolongan hacia los años preescolares y escolares. Las primeras dificultades de los niños maltratados por lograr una relación afectiva segura con sus cuidadores potencian también continuas perturbaciones en las relaciones interpersonales, a medida que continúa el desarrollo. Se han identificado también dificultades en obtener competencias apropiadas a otras edades, incluyendo alteraciones en el desarrollo del yo, una incapacidad para crear relaciones efectivas entre pares, los esfuerzos para adaptarse al medio ambiente escolar, y tasas cada vez más elevadas de problemas conductuales y psicopatológicos. Investigaciones recientes también han iluminado

las dificultades en la adquisición de la teoría mental en niños que han sido maltratados.

## **Conclusiones**

No cabe duda de que el maltrato infantil es un problema enorme, que se hace sentir no sólo en sus víctimas, sino también en toda la sociedad. Un informe del Instituto Nacional de Justicia estimaba que el costo anual de las consecuencias del maltrato y negligencia infantil en los Estados Unidos ascendía a 56 mil millones de dólares. Este estimado incluía costos directos tales como programas médicos, pérdida de ganancias y programas públicos, al igual que costos indirectos asociados con el dolor y la disminución en la calidad de vida.

Un estudio realizado recientemente por la organización *Prevent Child Abuse America* (Prevenga el Maltrato Infantil en Norteamérica), estimaba que el costo total del maltrato infantil en los Estados Unidos superaba los 94 mil millones de dólares anuales. El maltrato infantil puede afectar el exitoso desarrollo del niño no sólo en un determinado periodo de desarrollo, sino a lo largo de toda su vida. Es importante reconocer, sin embargo, que se está procesando una considerable diversidad de resultados en relación con el maltrato infantil. Se han aclarado nuevos e importantes ángulos de investigación en torno a este crítico problema de toda la sociedad. Ya no resulta productivo conducir investigaciones que se enfoquen exclusivamente a descubrir los principales efectos asociados con el maltrato infantil, porque tales aproximaciones posiblemente puedan arrojar resultados que no cubran con exactitud los riesgos para el desarrollo que acompañan a tales maltratos. Existe igualmente una necesidad imperiosa por más investigaciones respecto a los efectos del maltrato infantil durante la infancia y la niñez. También resulta fundamental el desarrollo e implementación de investigaciones amplias y longitudinales respecto al maltrato infantil y sobre los factores de riesgo coexistentes.

## ABORTO

"Dice mucho sobre nuestra sociedad el que el debate sobre el aborto, sobre su despenalización y su realización en términos sanitariamente adecuados, se haya desviado normalmente hacia una discusión en torno a principios morales abstractos, alejados de la realidad cotidiana de los seres humanos concretos, y muy en especial de la realidad cotidiana de las mujeres. Se invocan criterios morales y jurídicos mientras las mujeres de carne y hueso, las vidas reales de esas mujeres concretas, pasan al segundo plano de la anécdota.

El aborto practicado en condiciones inseguras es un problema social y de salud pública de gran importancia en México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como un procedimiento para interrumpir un embarazo no deseado, practicado por personas sin capacitación o experiencia, o en un ambiente que carece de los estándares médicos mínimos .

El tema del aborto genera importantes controversias debido a que involucra aspectos relacionados con los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres; con las leyes y la política; con los valores éticos, morales y religiosos; con las condiciones socioeconómicas de las mujeres; y con las ideas que predominan en nuestro contexto cultural respecto a la feminidad y la maternidad.

### ***EL MARCO LEGAL DEL ABORTO***

El aborto en México está penalizado. Sin embargo, los códigos penales de los estados contemplan circunstancias bajo las cuales la interrupción del embarazo no es punible y todos lo autorizan en casos de violación. A pesar de la existencia de este marco jurídico el acceso de las mujeres al aborto seguro está marcadamente restringido aún bajo las circunstancias previstas en la legislación; la mayoría de los códigos penales estatales carecen de los instrumentos normativos adecuados para dar cumplimiento a las leyes y los hospitales públicos con capacidad para atender casos de aborto legal son muy pocos en el país.

**CUADRO 1** CIRCUNSTANCIAS EN QUE EL ABORTO ES LEGAL EN MÉXICO

CIRCUNSTANCIA	Número de estados (n=32)
Violación	32
Riesgo para la vida de la mujer	27
Aborto imprudencial	29
Malformaciones genéticas o congénitas	13
Riesgo para la salud de la mujer	9
Inseminación artificial no consentida	8
Razones socio-económicas graves (cuando la mujer tiene 3 ó más hijos)	1

Dadas las restricciones para la práctica del aborto que existen en toda la República Mexicana, la gran mayoría de las mujeres que deciden interrumpir el embarazo lo hacen al margen de las leyes. Muchos abortos se practican en condiciones de inseguridad, lo que propicia una alta incidencia de complicaciones y un número desconocido de muertes prematuras que podrían evitarse.

Las restricciones legales no impiden que un elevado de mujeres de los sectores sociales pobres utilice procedimientos peligrosos para autoinducir la interrupción del embarazo, o que recurran, muchas veces en forma tardía, a practicantes no calificados que realizan abortos con instrumentos contaminados. La amenaza de la sanción penal tampoco evita que el aborto se practique en numerosos consultorios y clínicas privadas, ni que para muchos(as) profesionales de la medicina represente un negocio que genera importantes ganancias.



La situación del aborto refleja con gran claridad las condiciones de desigualdad social y de injusticia que prevalecen en el país. Son relativamente pocas las mujeres que tienen acceso a servicios médicamente seguros para interrumpir un embarazo no deseado, ya que sus costos son en general elevados y están fuera del alcance de la mayoría.

### **EL EMBARAZO NO DESEADO**

A pesar de que en la actualidad existe una gran variedad de métodos para el control de la fertilidad, el embarazo no deseado y el aborto son problemas a los que cotidianamente se enfrenta una gran cantidad de mujeres de todas las edades y de todos los sectores sociales. De acuerdo con una estimación realizada en los años 90, el 40% de los embarazos en México son no deseados, estimándose que el 17% terminan en abortos inducidos y el 23% restante en nacimientos no deseados. Para muchas de las mujeres que se enfrentan a un embarazo no deseado, la maternidad representa una experiencia impuesta por los patrones culturales que prevalecen en nuestra sociedad. Estudios realizados en otros contextos indican que la maternidad no deseada tiene importantes costos sociales y psicológicos para las mujeres y para los niños y niñas que nacen en estas condiciones. Como señalan algunos de los autores que se han ocupado de estudiar esta problemática: *un embarazo no deseado, que se define como un rechazo activo y razonado de la concepción durante las primeras semanas de gestación, tiene como consecuencia un mal desarrollo en la niñez y una gran cantidad de dificultades y problemas que empeoran en la adolescencia y en la primera edad adulta, en comparación con el desarrollo social de los hijos deseados*

### **LA DIMENSIÓN EMOCIONAL DEL EMBARAZO**

#### **NO DESEADO Y DEL ABORTO**

Muchas mujeres viven situaciones de gran conflicto emocional cuando se enfrentan a un embarazo no deseado, propiciadas por los patrones culturales que limitan sus posibilidades para tomar decisiones autónomas en torno a la sexualidad y la reproducción. Una buena parte de las mujeres que deciden abortar lo hacen en condiciones sumamente difíciles, en tanto son objeto de la estigmatización social y

se perciben a sí mismas como transgresoras de valores morales y religiosos fuertemente arraigados en la sociedad mexicana.

Es importante señalar, sin embargo, que la interrupción de un embarazo no deseado es una experiencia que las mujeres asumen de acuerdo con sus condiciones individuales y con el entorno social en el que viven. Las mujeres interrumpen sus embarazos por razones muy diversas, y no todas tienen secuelas emocionales y sentimientos de culpa después de un aborto. Muchas se sienten aliviadas y agradecidas cuando reciben una atención integral, segura y respetuosa por parte de médicos(as) que practican abortos apoyándose en una postura ética centrada en el respeto a la autonomía de las mujeres.

La carga moral que para muchas personas supone el aborto es consecuencia de los estereotipos culturalmente aceptados para definir la feminidad, así como de la valoración de la maternidad como el atributo esencial de las mujeres. Por otra parte, si bien México es un país de tradición laica, la Iglesia católica ha jugado siempre un importante papel en el contexto político del país e influido en la actitud de sectores sociales muy amplios respecto a la sexualidad y la reproducción.

La percepción de la alta jerarquía católica sobre estos aspectos se traduce en normas y principios morales rígidos que operan como un poderoso dispositivo para mantener las condiciones de subordinación y de desigualdad social de las mujeres: *"en la concepción católica sobre la maternidad, que es la que prima culturalmente en nuestro país, una madre siempre debe anteponer el hijo a sus necesidades y deseos como persona. Así, el valor de una mujer radica tanto en su función de recipiente que tiene una nueva vida, como en que cumpla el imperativo que simboliza la feminidad: el conjunto de virtudes de abnegación, altruismo y sacrificio que exigen postergarlo todo en aras del hijo, del marido, de la familia.*

## ***EL ABORTO COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA***

### **El contexto internacional:**

De acuerdo con datos de la OMS, publicados en 1997, cada año se practicaban alrededor de 50 millones de abortos en el mundo; de éstos, 20 millones se realizaban en condiciones inseguras y provocaban la muerte de 78 mil mujeres. Casi la totalidad de las muertes asociadas al aborto inseguro (99%) ocurren en regiones y países con altos niveles de pobreza y marginación social. En los países desarrollados el riesgo de morir por complicaciones del aborto inseguro es de 1 por cada 3,700 procedimientos, mientras que en los del mundo en desarrollo el riesgo es mucho mayor, de 1 por cada 250 procedimientos. Para el año 2000, la OMS calculó que a escala internacional se realizaron alrededor de 19 millones de abortos en condiciones inseguras (cuadro 2), de los cuales 18.5 millones (97.5%) ocurrieron en países del mundo en desarrollo.

## Bibliografías:

1. AHMAN, E., SHAH, I., 2002. Unsafe abortion: worldwide estimates for 2000. *Reproductive Health Matters*, v. 10(19), p. 13-17.
2. ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS, 1994. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Documento A/171/13, Nueva York: ONU.
3. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, 2000. Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Penal para el Distrito Federal y el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal. *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, décima época, n. 148, 24 de agosto.
4. BRAMBILA, C., LANGER, A., GARCIA, C., MOLINA, A., HEIMBURGER, A., BARAHONA, V., 1998. Análisis de costos de los servicios post – aborto en el Hospital General Aurelio Valdivieso, Oaxaca, México. México: The Population Council.