

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE.  
ESCUELA DE MEDICINA.



“MALTRATO INFANTIL EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA”

PERIODO: ENERO DE 2002 HASTA SEPTIEMBRE DE 2004.

INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO  
DE DOCTOR EN MEDICINA

ASESOR METODOLÓGICO: Dra. MARIA ELENA GARCÍA DE ROJAS.

ASESOR DE CAMPO: DR. FÉLIX MAGAÑA DE PAZ.

AUTOR: PATRICIA BEATRIZ CONTRERAS DURAN

SANTA ANA, 15 DE MARZO DE 2005.

## AGRADECIMIENTO

A Dios por su fidelidad, ayuda y comprensión, sin la cual este trabajo no pudiera haber sido elaborado.

A mi familia.

A Ricardo Rodríguez por su ayuda incondicional.

Al doctor Félix Magaña de Paz, a la doctora Maria Elena García de Rojas y al doctor Juan Abullarade; por su contribución científica para la realización de esta investigación.

Dedicada a  
El,  
que es la inspiración  
y la razón  
de todas las cosas

## INDICE

INTRODUCCIÓN	i
JUSTIFICACIÓN	1
OBJETIVO GENERAL	2
OBJETIVO ESPECÍFICO	3
ANTECEDENTES	4
MARCO TEÓRICO	6
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	23
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
BIBLIOGRAFÍA	36
ANEXOS	38

## INTRODUCCIÓN

Los niños son la parte de la población más afectada en las circunstancias políticas, sociales económicas y de salud por ser dependientes de sus encargados debido a su inmadurez psicomotora, cognitiva y de socialización .A pesar que la problemática del maltrato infantil no es algo nuevo todavía se considera que la falta de información adecuada y el desconocer la posición de la niñez en la sociedad son factores que los vuelven mas vulnerables.

Tomando en cuenta que son el futuro de los países es importante saber su condición actual y buscar maneras de mejorar las expectativas para los niños que sufren maltrato sea la modalidad de esta cualquiera de las formas conocidas de abuso, psicológico, físico, abandono ó explotación , esta ultima que ha preocupado a muchas instituciones como la OIT ( Organización mundial del trabajo ) y el Programa de erradicación del trabajo infantil ( OPEC ) en nuestro país según la dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC)

.de los casi 2 millones de niños que viven en nuestro territorio 223 mil trabajan para el sostenimiento de sus familias, esto nos hace pensar que podemos empezar conociendo nuestra comunidad. Que tipo de problema los afectan más, la forma en que son atendidos y las organizaciones que brindan su ayuda.

## JUSTIFICACIÓN

Recordando que el niño para su pleno desarrollo debe crecer en el seno de la familia ó en un ambiente adecuado y que la declaración de los derechos humanos de las naciones unidas proclamaron que la infancia tiene derecho a cuidado y asistencia especial desde 1924 y tomando en cuenta que el niño por su falta de madurez física y mental necesita la debida protección legal.

En los países centro americanos gran porcentaje de niños viven en condiciones extremadamente difíciles siendo victimas de maltrato, como pude verse en estudios elaborados años anteriores por organizaciones no gubernamentales que se han publicado a nivel mundial

En nuestro país también tenemos este problema razón por la que este estudio va dirigido a la obtención de datos y análisis de la población atendida en el Hospital San Juan de Dios de Santa Ana para iniciar una base de datos confiables y conocer el estado de nuestra comunidad con respecto al maltrato infantil para aportar una propuesta que vaya encaminada a mejorar la atención de estos pacientes, y motivar mas a los estudiantes de medicina sobre la importancia de este tipo de problema como objeto de estudios posteriores., ya que el abordaje de este tema conjuga varias perspectivas en distintas disciplinas de enfoque social, legal, médico, psicológico, estadístico y demográfico, es imposible analizarlo completamente en una sola investigación. Razón por la que en esta investigación metodológicamente señalamos tópicos específicos.

## OBJETIVO GENERAL

Identificar las características del maltrato infantil, haciendo una revisión bibliográfica y revisión de casos utilizando expedientes de pacientes atendidos en un intervalo de 3 años en la pediatría del hospital San Juan de Santa Ana, Analizando esta población con el fin de proporcionar datos confiables para futuras investigaciones.

## OBJETIVOS ESPECÍFICO

- Identificar tipos mas frecuentes de maltrato infantil.
- Comparar los casos de abuso infantil en ambos sexos.
- Verificar la frecuencia de casos reportados según su procedencia.
- Analizar la diferencia de casos según la edad del paciente.
- Relacionar el número de casos ocurridos según la edad y tipo de maltrato.



## ANTECEDENTES

El Salvador actualmente consta de una población total de 6,470,374 , de donde le corresponde al departamento de Santa Ana 553,435 habitantes y para el año 2010 se espera que llegue a 667,400 habitantes actualmente la población esta distribuidos en sus 13 municipios , una densidad poblacional de 273 habitantes por kilómetro cuadrado , y un 50.32 % pertenece a edades menores de 19 años . La tasa de fecundidad para la zona rural de este departamento es de 4.96 y para la zona urbana de 3.52,<sup>1</sup> estos datos nos son útiles para ver que la población infantil es muy significativa en este territorio por lo que debemos darle la atención debida.

En cuanto a servicios de salud se refiere Santa Ana consta con 3 hospitales públicos, 30 unidades de salud y 16 puestos de salud, donde la mayor consulta es pediátrica. El Hospital San Juan de Dios de Santa Ana es el hospital de segundo nivel a donde se reciben las referencias de todos los otros centros de salud de la región y consta de un departamento de Ginecología, Medicina interna. Cirugía, Pediatría, Neonatología, Unidad de cuidados intensivos pediátrica y de adultos, departamento de patología, Banco de sangre, laboratorio clínico, radiología, fisioterapia, nutrición, y por ser un hospital escuela también con departamento de educación y docencia Estadística y Epidemiología

La pediatría del hospital tiene una proyección social desde sus inicios por lo que se interesó por los casos de maltrato infantil involucrando a Trabajadoras sociales, psicólogos , fisioterapistas médicos y enfermeras , actualmente es conocida la función de pediatría social y el gran aporte que el Doctor Félix Magaña de Paz esta dado a este proyecto así como su labor educativa .

Para los años anteriores el departamento de pediatría reportó a epidemiología para el año 2002 334 casos para el año 2003 197 casos y hasta septiembre del 2004 123 casos de maltrato en sus diferentes formas, notemos que es una causa

---

<sup>1</sup> Enciclopedia de El Salvador, Ricardo Baldovinos, Editorial Océano año 2,003, Pág. 84

de consulta constante aunque es difícil asegurar que no ocurren mas casos que los reportados éstos nos permiten evaluar el estado de nuestra sociedad.

Hasta el mes de mayo del año recién pasado se publicó un número aproximado de casos como sigue: 57 casos de abuso sexual, 8 de explotación sexual , 91 de maltrato físico , 39 de abandono , 18 de mendicidad ( estos datos fueron publicados por la prensa gráfica el día 4 de mayo del año 2004 ) y aunque las cifras son alarmantes lo mas importante es que la violencia debe ser considerada uno de los productos y expresiones de una cultura así la familia es la principal organización donde se repiten las estructuras sociales y en este contexto los niños y niñas son el sector mas vulnerable..

## MARCO TEORICO

En 1962 C.H: KEMPE publico un artículo trascendental sobre el síndrome del niño maltratado definiéndolo como: Uso de la fuerza física en forma intencional dirigida a herir, lesionar o destruir aun niño por parte de un padre o responsable del cuidado del menor.

Posteriormente en 1968 el Dr. Berrel definió el síndrome del niño maltratado como: “Maltrato físico ó privación de alimento, de cuidados, de afecto en circunstancias que muestren que estos maltratos no son accidentales “<sup>2</sup> Pero estos no fueron los primeros intentos a nivel mundial de ayudar a los niños en ese aspecto , pues en 1924 ya se veía la necesidad de proporcionar protección al niño en lo que se llamó la declaración de Ginebra para los derechos humanos.

El maltrato infantil a diferencia de lo que se cree no es un mal nuevo desafortunadamente la actitud de las sociedades en relación al maltrato ha sido casi de justificarlo .400 años antes de cristo Aristóteles decía: “Un hijo ó un esclavo son propiedad y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto”.En aquel tiempo en Roma y Grecia se podía matar aun hijo y esto era legal. Además para efecto histórico podemos citar la Biblia que relata dos famosas matanzas de niños tal es el caso del éxodo cuando faraón decide matar a todo niño israelita que naciera y la matanza ordenada por el rey Herodes en la época de cristo.<sup>3</sup>

En los países asiáticos y de Europa en tiempos de guerra al ser conquistada una nación ó ciudad ésta era devastada y mujeres y niños eran asesinados y desde entonces la violación era un arma de guerra... En el siglo XVII la pérdida de ¾ parte de los niños de una familia era común y la muerte infantil no se consideraba insólito así como el incesto y las formas de corrección extremas, era común deformar las extremidades de los niños para causar lástima y ejercer la mendicidad para explotarlos.

---

<sup>2</sup> César Augusto Osorio y Nieto “El niño maltratado”, editorial Trillas Origuela México edición 3, 1992 paginas 14, 15, 16.

<sup>3</sup> La Biblia, antigua versión de Casiodoro de Reina, revisada por Cipriano de Valera (1602,1862, 1909y 1960, Éxodo Pág. 45 y San mateo 738.

En nuestro país es muy común escuchar ancianos que cuentan que trabajan desde la infancia a veces en haciendas de personas adineradas, la negligencia el maltrato físico y psicológico han permanecido en nuestra sociedad como algo que nadie quiere hablar, sin embargo la violencia esta presente en muchos escenarios y aun así parece que no se ve “Pensamos muy poco en la violencia dice el Dr. Saúl Franco con los agravantes de que genera la sensación de que es inútil desgastarse en su análisis, no obstante hay que romper el cerco del sentido común de lo obvio, de la resistencia y el dolor de pensarlo para poder avanzar de la comprensión a la acción”<sup>4</sup>. el concepto de violencia según el diccionario significa forcejeo, empujar, tironear, presión, batalla, lucha, vigilar, vigilancia; La violencia ni existe en abstracto ni son hechos aislados son hechos reales, concretos, acciones potenciales, amenazas que tienen dirección. La violencia es toda forma específica de fuerza que lesiona ó destruye a un individuo.

El sistema cultural en que vivimos se caracteriza por ser un sistema de poderes de unos sobre otros y no es que existe un solo poder como tal, lo que existen son diferentes formas de ejercerlo, el problema no es tener poder sino abusar de el, ejerciendo sobre y contra los derechos que tiene todo ser humano. El lugar que aparentemente es donde se vela por la seguridad de los niños es la familia y en la actualidad existen variantes de esta como se enumeran a continuación:

- Familias nucleares
- Familias extensas
- Familias constituidas por parejas con hijos de relaciones anteriores
- Familias por elección
- Familias conformadas solo por primas y primos
- Familias homosexuales.

---

<sup>4</sup> Franco Saúl “La violencia problema y reto para la salud publica OPS, Nicaragua 1992 Pág. 11.

Y entre las características asociadas como factores de riesgo de abuso vamos a destacar:

- Familia aislada ó con falta de supervisión
- Familia autoritaria y rígida
- Familias que manifiestan el rechazo
- Familias con baja tolerancia a la frustración
- Familias que reproducen modelos de comunicación disfuncionales
- Mecanismos fallidos de inhibición de dinámicas incestuosas
- Familias desinformadas.

Algunas circunstancias en la vida familiar disminuyen la capacidad para ejercer el cuidado apropiado de sus niños y niñas: Tensión severa, pérdida de un ser querido, conflictos legales, separación. Otros factores de riesgo a considerar en los padres, madres ó encargados son:

- Inmadurez
- Experiencias traumáticas en su niñez
- Enfermedades mentales
- Malas relaciones con la pareja
- Abuso de alcohol y drogas
- Madres solas
- Malas relaciones con la pareja, etcétera

Algunos factores que hacen a los niños y niñas más vulnerables al abuso son:

- Niños Prematuros
- Menores de 5 años
- Víctimas de abuso anterior
- Niños adoptados
- Institucionalizados
- Con necesidades especiales
- Que sufren separación temprana y prolongada de la madre.

Cuando nos atrevemos ha demostrar este mito de la familia reconocemos que el hogar llega a ser para los niños y niñas el lugar mas peligroso, en este sistema de poder. hay una clara desventaja pues esto permite que sean sometidos, interiorizados, ejercer control total y derecho de sentenciarlos ,juzgarlos ,perdonarlos entonces es aquí donde nos preguntamos que es abuso, según la fundación PANIAMOR abuso es “ Todo comportamiento originado en una relación de poder que lesionan los derechos de un menor”<sup>5</sup>.

## TIPOS DE ABUSO O MALTRATO CONTRA NIÑAS Y NIÑOS

E el año 2000 el Dr. Félix Magaña de Paz , pediatra del hospital San Juan de Dios de Santa Ana , El Salvador hacia una interesante clasificación del maltrato físico en base a los tejidos dañados concluyendo que el tejido mas afectado es la piel, en segundo lugar los huesos , luego el sistema nervioso central y vísceras. Existen lesiones físicas que son características de los niños maltratados como los hematomas y equimosis en cara, glúteos, antebrazos y piernas , las escoriaciones , heridas infectadas, quemaduras, nariz tumefacta, dientes rotos desgarros de encías ó gingivitis por la introducción de objetos ó biberones a la fuerza. E n cuanto a las fracturas aparecen repentinamente en ocasiones en costillas , huesos largos ,cráneo , estos a veces se encuentran accidentalmente como fracturas antiguas con cayo óseo ó fragmentación de la metáfisis. Las lesiones cerebro meníngeas pueden ser derrames subdurales descrito por TARDIEU entraña una compresión cerebral y trastornos neurológicos como convulsiones, trastornos de conciencia, hemiplejia. En el recién nacido pueden aparecer hemorragias retinianas y aumento de la presión de las fontanelas, este asociado a fracturas craneanas. Como el niño con el llamado shaking baby ó de latigazo en la que el bebe presenta hemorragias cerebrales y edema debido a sacudidas rápidas y fuertes ocasionadas por el agresor a consecuencia de esto puede haber daño a corto y largo plazo como, parálisis, parésias, coma. En el

---

<sup>5</sup> Fundación Paniamor “ Seguros fuertes y libres”, editorial Pro niño, 1996

caso de las vísceras que pueden sufrir ruptura como hígado. Bazo, riñón que son emergencias quirúrgicas.

Lesiones genitales en caso de abuso sexual, la víctima suele ser una niña. Los hallazgos pueden ser variados desde lesiones mínimas como vulvo vaginitis o ligeras erupciones por tocamientos hasta desgarros del himen o del periné. El abuso sexual en el niño suele ser pederástrico que origina desgarros anales y también del periné, las contusiones a nivel testicular esta más ligado al maltrato y no específicamente sexual.

Las lesiones musculares: se producen cuando se suspende al niño por los brazos dando así lugar a arrancamientos ligamentosos, desgarres musculares ó elongaciones del plexo branquia, las intoxicaciones por tranquilizantes ó gas se han visto a veces como resultado de su administración con el fin de adormilar al niño para que deje de llorar ó se quede quieto.

Para medicina legal es necesario buscar. Observar y describir minuciosamente y detallar huellas, indicios, vestigios ó evidencias de maltratamiento físico que presente el niño. No obstante la variedad de maltratamientos las formas mas frecuentes son las contusiones, quemaduras. Asfixia. Lesiones por arma blanca y en menor grado lesiones por arma de fuego. A continuación se dará a conocer conceptos bajo el punto de vista forense: Contusión: toda herida producida por choque ó aplastamiento contra un cuerpo duro no cortante. Por sus diferentes características las contusiones pueden ser:

- Escoriación, contusión con derrame, contusión profunda sin herida cutánea, herida contusa.

La escoriación es la lesión superficial que destruye la epidermis y a veces la dermis. Contusión con derrame puede ser un derrame seroso ó equimosis, bolsa sanguínea y hematoma, Contusiones sin herida cutánea son aquellas que la piel por ser elástica no presente herida visible pero por el impacto si hay lesión interna severa. Las lesiones contusas tienen la característica de tener secuencia de continuidad en la piel, el mecanismo es diverso: Desprendimiento, mordedura, golpes, generalmente son bordes irregulares, desiguales y sus bordes contusos no tienen sección completa ni pareja

.finalmente las quemaduras son forma frecuente de lesión ya sea por contacto directo con llamas , líquidos calientes , químicos. Y objetos calientes, estas quemaduras pueden ser de diferente grado de gravedad en la mayoría de los casos producto de la negligencia de las madres.

- La asfixia es una forma frecuente de privar la vida definida por Bonett como: “La muerte violenta ó no resultante de la privación transitoria ó definitiva de lo intercambios respiratorios”. La muerte por asfixia puede presentar las siguientes formas: Sofocación, estrangulación, ahorcadura y sumersión
- Sofocación: Asfixia ocasionada por un obstáculo en vías aéreas ó impedimento de la función pulmonar, las formas mas frecuentes de sofocación son: Obstrucción de coanas, compresión de tórax y abdomen, enterramiento, aire confinado, aspiración de gases.
- Estrangulación : Según Tardeau citado por Rojas manifiesta que “Es un acto de violencia que consiste en una constricción ejercida directamente alrededor y delante del cuello para suspender bruscamente la respiración y la vida “ Este ultimo varia de la ahorcadura en que ésta consiste en el cuerpo tomado en un lazo atado a un punto fijo abandonado a su propio peso, ejerce sobre el lazo atado una tracción bastante fuerte para ocasionar la muerte
- Summersión : Según Balthazard es mantener los orificios de las vías aéreas superiores sumergidos en un líquido cualquiera penetrando el líquido a los pulmones

La muerte violenta del niño como la del adulto puede ser de etiología accidental, suicida y homicida. La muerte accidental violenta es un hecho fortuito del que se deriva un daño. Actualmente se discute su inevitabilidad por ser resultado del azar o fatalidad, Un afecto conocido es que los accidentes están ligados con el desarrollo técnico de un país el entorno se hace hostil en : la casa donde la habitación mas peligrosa de la casa es la cocina, con sus aparatos ,eléctricos, líquidos y sólidos calientes, productos de limpieza y armas blancas , En orden de frecuencia le sigue el baño y en orden de frecuencia le sigue la calle pues el niño



no incorpora las normas de peatón y tráfico antes de los 8 años y su fragilidad la dureza del suelo o la superficie del auto con que choca le hacen vulnerable .

La muerte violenta suicida aparece según algunos autores como un acto lúdico cuyas consecuencias no sabe valorar como interpretar ni prever. A veces como conducta imitativa a las vistas en el televisor ó el cine y estas conductas suicidas en los niños son particulares e impredecibles y de difícil previsión usualmente relacionada con psicopatológicas de diferente gravedad.

La muerte violenta homicida el delito de infanticidio aparece en edades mas avanzadas, el parricidio originado por los padres ó los abuelos y el asesinato causado por personas ajenas a la familia Lasky y Ericsson diferencian 5 formas de parricidio ó filicidio:

1. Parricidio altruista: tiene por objeto liberar al niño de un sufrimiento real ó imaginario
2. Parricidio Sicótico Producido por padres afectados de una grave psicosis y bajo la influencia delirios ó alucinaciones
3. Parricidio de niño no querido por su condición de ilegítimo de minusválido etc.
4. Parricidio accidental es el que ocurre en el curso de una agresión de las calificadas como malos tratos si estos tienen suficiente gravedad
5. parricidio por síndrome de Medea el que consiste por la madre que ve al hijo como un obstáculo entre ella y su marido del que busca toda su atención

En menores de un año se ha podido documentar parricidio por compresión toracoabdominal que es un infanticidio por compresión de las paredes del pecho y las del abdominal

Era muy común en las maternidades dejando su cuerpo caer sobre el niño Además también podemos encontrar heridas por arma blanca: Cortantes, Punzantes, Punzo cortantes y corto contundentes.

Las heridas por arma de fuego son poco comunes pero hay heridas por arma de fuego accidentales ó por balas perdidas.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Juan Antonio Gisbert Calabung, “Medicina legal y toxicología”, 4 edición editorial Masson, Pág. 512 ,408.

Es importante recordar que no sólo el maltrato físico directo es maltrato sino que también el abandono de niños en la vía pública, hospitales, casas de familiares ó extraños, La negligencia por parte de los encargados del menor que se puede sospechar en niños con constantes enfermedades infecciosas, falta de higiene, desnutrición, accidentes constantes, heridas infectadas y cuadros infecciosos severos de varios días de evolución con historias que no coinciden con los cuadros clínicos. físicamente veremos niños con patrón de crecimiento deficiente, desnutrido, carece de vestimenta adecuada ó necesaria, carencia de atención y de supervisión, constante fatiga, sueño y hambre, mala higiene personal con comportamiento agresivo retraído , actúa en forma pseudos madura tiene conducta regresiva inmadura, pide ó roba comida , al indagar en su entorno familiar veremos que en su hogar no se presta atención al comportamiento del menor, nunca hay comida en la casa , tienen generalmente abuso del alcohol y/o drogas , repite patrones errados de crianza y vive en condiciones riesgosas.

El elemento básico del maltrato emocional es la intencionalidad “ el abuso emocional es toda acción u omisión que daña el autoestima o el desarrollo de un menor”; “ es toda acción u omisión contra una niña ó niño que daña su integridad emocional la concepción de si mismo ó la posibilidad de desarrollar su potencial como ser humano” .Generalmente son niños con problemas de aprendizaje, hace movimientos rítmicos, repetitivos, es extremadamente agresivo, es autodestructivo ó destructivo , tiene problemas de sueño ,etcétera en este caso los niños proceden de hogares en donde se tienen expectativas irreales hacia ellos, rebaja, rechaza e ignoran al niño, amenazan al niño con castigo severo ó con abandono. Describe al niño como malo, estas parejas utilizan al niño en sus pleitos y para sustituir el papel del padre ó madre.

Llamaremos abuso sexual de menores a “ Todo acto ejecutado por un adulto ó adolescente que se vale de un menor para estimularse ó gratificarse sexualmente”<sup>7</sup>, se le llama abuso aunque el menor lo consienta pues se considera que el menor no tiene la madurez ni el desarrollo cognitivo necesario para evaluar su contenido y consecuencias .El abuso según el Dr. Ernest Lamoglia puede ser

---

<sup>7</sup> Doctor Ernest Lamoglia “Abuso sexual en la infancia, editorial Grijalbo México 1999 Pág. 20 -25.

sin contacto físico como la exposición de genitales, exposición de pornografía, observación .y los asociados con contacto físico son: Tocamientos, penetración, violación.,El abuso sexual en la infancia tiene efectos profundos y potencialmente prolongados durante toda la vida sobre la persona que sobrevive al mismo; las niñas mas pequeñas son las expuestas al abuso por caricias genitales ó por contacto ( exhibicionismo u observación forzada de la masturbación), y las niñas mayores de 10 años son las mas expuestas al coito ó el sexo oral, conforme ellas crecen son victimas fuera del hogar ó por extraños, cuando son adolescentes las que sobreviven al abuso en la niñez están en peligro de embarazo temprano no deseado, prostitución conductas antisociales , trastornos de la alimentación y a enfrascarse en conductas que perjudican la salud como fumar, abuso de sustancias , actividad sexual temprana con múltiples compañeros , pueden ser incapaces de tener buenas relaciones con los adultos , sentimientos de impotencia y desamparo y pueden deprimirse de manera crónica, tendencia a lastimarse ( cortarse, quemarse, golpearse suicidio), ser una victima mas adelante en su vida y de sufrir problemas de disfunción sexual, dificultad en las relaciones intimas y la paternidad<sup>8</sup> . En cuanto a la violación aunque la definición legal varía de un lugar a otro la mayor parte de las violaciones incluye:

1. Empleo de la fuerza física, engaño, intimidación ó amenaza de daño corporal.
2. falta de consentimiento ó incapacidad para otorgarlo por ser muy joven ó de edad avanzada , estar sin uso de sus facultades mentales ó físicas por el uso del alcohol
3. Penetración oral, vaginal ó rectal con el pene, un dedo ó un objeto.

Por años han existido patrones culturales que permiten el abuso sexual hoy en pleno siglo 21 especialmente los de tipo incestuoso donde los padres se sienten con derecho de iniciar la vida sexual de sus hijos en el caso de lo varones por el famoso temor de que haya homosexualidad , los llevan a temprana edad a prostíbulos y a cierto tipo de lugares donde la pornografía se vuelve muchas

---

<sup>8</sup> Jonathan Berek, Eli hadáis, Paula Hillard “Ginecología de novack, editorial Mc Graw Hill décima edición, México, paginas 290. 291,292 y 293.

veces el primer contacto con la sexualidad de los menores, En cuanto a los tipos de violador tenemos por lo menos 4 :

1. Los violadores oportunistas (30 %) no manifiestan ira contra la victima y usan poca ó nada de fuerza, generalmente son personas conocidas.
2. Los violadores iracundos (40 %) suelen golpear a la sobreviviente y emplean mas fuerza física para dominarla. Este tipo de violación tiene periodicidad y es espontánea, el violador esta irritado ó deprimido y busca retribución por las cosas malas que otros le hacen.
3. Los violadores dominantes (25 %) N o pretende dañar a la víctima, sino poseer el control de la misma con el objeto de lograr satisfacción sexual.

Los violadores sádicos (5 %) Se excitan desde el punto de vista sexual al infligir dolor a su victima

En cuanto a la pedofilia la edad del pedófilo es casi siempre de 16 años ó 5 años mayor que el agredido las niñas de 8 a 10 años y los niños mayores de 10 años , actualmente no es raro encontrar noticias sobre trafico de niños , pornografía donde se abusa de niños así como las comunicaciones han evolucionado con Internet también se ha facilitado la difusión de este tipo de depravaciones

## ETIOLOGIA

Las causas del maltrato son varias, existen factores familiares, y sociales los cuales se entrelazan ó pueden darse simultáneamente. En muchas ocasiones los agresores generalmente los padres ó tutores tuvieron antecedentes de maltrato lo cual hizo que crecieran con lesiones físicas y emociones que les produjeron la creencia de que no eran buenos.

La frustración de lo padres termina en castigo para los hijos. Según el Dr. Paúl Mooring el sujeto agresor padeció una infancia difícil en la que conoció la humillación , el desprecio, la crítica destructiva y el maltrato físico lo que lo hizo un adulto sin autoestima ni confianza , el agresor es un sujeto inadaptado que se

crea incomprendido y que suele ser impulsivo e incapaz de organizar el hogar, situación que lo hace reaccionar violentamente en contra de sus hijos., algunas madres lo hacen “por su bien”, lo culpan de su obesidad, várices, hemorroides y flacidez ó son incapaces emocionalmente de la crianza de sus hijos y crean una aversión a los niños. En cuanto a las características de los autores podemos mencionar: Padres jóvenes no casados, padrastros, amantes y mas raro abuelos, personas cuyas alteraciones inestable psicoafectivas son manifiestas exclusivamente con los niños, personalidad rígida incapaces de aceptar su paternidad, bajos coeficientes intelectuales, alcoholismo, drogadicción desviación franca.

En cuanto al abuso sexual principalmente el incesto por ser tan traumático el niño busca mecanismos de defensa como: La negación, racionalización, intelectualización y proyección. Es común que se encuentren declaraciones como “No es malo yo se que mi papá sufre por algo y por eso hizo esto”, “Me tengo que quedar callada y no debo llorar porque le voy a causar dolor a mi mamá” ó “Si a lo mejor soy bruto y me merezco esto”

Los patrones culturales como la ideología patriarcal que bajo patrones que promueven ideas distorsionadas de la masculinidad y la feminidad donde la violencia se trata como un asunto privado, un secreto familiar esta estructura educa en forma diferente a los niños y niñas. de manera diferente donde se espera que los niños sean: Agresivos, mandones, resistentes a expresar emociones, independientes, audaces, racionales interesados por temas sexuales; Lo anterior hace que los niños ante un abuso no demuestren dolor, se resistan a declararse victimas, mantengan el secreto, aprendan a herir antes de ser heridos, asuman el abuso y lo repitan como expresión de poder, sensualicen las expresiones de afecto en contraparte se espera que las niñas sean quietas, pasivas, sumisas, poco intelectuales, desinformadas de temas sexuales, serviles y esto condiciona a que las niñas ante un abuso: Aprendan a obedecer a su agresor, aprendan a ser victimas, asuman la culpa por lo ocurrido teman a herir los sentimientos de su agresor y vuelquen sobre si mismas sentimientos de culpa e invalidación.

Un niño con una buena autoestima reconoce que él está bien y que los demás están equivocados pero los niños que sufren abuso sexual difícilmente tendrán buena autoestima ellos pueden presentar diferentes problemas de comportamiento como cambios repentinos de conducta son niños retraídos con terrores nocturnos, que no pueden estar solos por que sufren angustia patológica, mitomanía, tendencia a manipularse , incapacidad para integrarse a grupos y para tolerar la frustración y el sufrimiento indiferente y ,temeroso, se protege la cara con las manos y brazos , cerrando los ojos cuando el medico se acerca a el u observa con atención parálitica los movimientos del medico “violencia helada “, como es de esperarse si no se aborda adecuadamente a estos niños en un futuro serán adultos con inmadurez intelectual y emocional, propensos a crear dependencia emocional , egocentristas, con tendencias a parafilias, drogadicción y alcoholismo factores que corrompen la sociedad fomentando el circulo vicioso del maltrato infantil .

En vista de la magnitud del problema y de sus consecuencias ,actualmente se logró como producto de acuerdos internacionales se estipular los derechos del niño los cuales deben ser contemplados por la ley de cada nación incluyendo la nuestra a continuación se citarán artículos de especial importancia en estos casos pues muestran que hay leyes que protegen a los niños contra lo maltratos de cualquier tipo.

El articulo 19 de la convención de los derechos del niño.

Los estados parte adoptaran todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño para proteger al niño de todo abuso físico ó mental, descuido ó trato negligente, malos tratos, explotación incluido el abuso sexual, mientras el niño este bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Artículo 34:

Los estados partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexual...

Artículo 37: Ningún niño será sometido a torturas ni a tratos ó penas crueles inhumanas ó degradantes...

Artículo 39: Los estados partes se comprometen a adoptar toda la s medida apropiada para promover la recuperación física y psicológica y la integración social de todo niño victima de cualquier forma de abandono, explotación ó abuso, tortura u otra forma de pena cruel...

Y la constitución política del país en sus artículos 34, 35, y 36 también respaldan los derechos del niño

En cuanto ala intervención desde el sistema penal desde que se capta al menor abusado en la unidad de salud el ministerio de salud tiene formatos especiales que reúnen datos generales del menor, la familia, relato del encargado y el menor y se refiere al hospital donde nuevamente es interrogado por la autoridad médica del momento y se espera la evaluación por el médico forense quien evalúa vuelve a escuchar el relato del menor y su encargado además de su evolución física completa.

Según el ultimo estudio elaborado en Costa Rica el 2001 por las fundaciones PANIAMOR, PROCAL; y Hospital de niños DOCTOR Carlos Saenz Herrera los principios generales para la intervención legal son ;Especificidad, objetividad, prontitud, utilidad , sensibilidad y respeto a la diversidad étnica y cultural de los cuales nos vamos a detener en la prontitud y la sensibilidad ; Una vez se ha recibido la notitia criminis, el sistema debe activarse para dar el tratamiento al caso y así aumentar la posibilidad que el relato del niño tenga mas autenticidad y reducir el riesgo de contaminar el relato con influencias de terceros debido a que el abusa provoca emociones intensas y el trastorno continua en la vida de las victimas por lo que es importante comunicar a la victima y sus familia el respeto que se siente por sus sentimientos y circunstancias es de recordar que no se sentirán nada bien si son considerados como un caso más o de menor gravedad que otros..

La fundación Olof Palme realiza una encuesta hacia los niños de todos los departamentos de país y luego sus resultados son publicados en la revista anual

llamada “fíjese que...” En el ejemplar del año 2003 se dieron a conocer los siguientes datos:

Distribución por zona: 46% de los niños maltratados son del área rural y 34 % del área urbana.

Distribución por género: 52% son niñas y 48 % son niños.

Según edad: 7 a 10 años corresponde 36 %, de los 11 a 14 el 37% y de de 15 a 18 es del 27%.

En cuanto al tipo del maltrato: 75% es maltrato físico, 68% es Emocional, 61 % por negligencia y 8.5 abuso sexual.

Distribución según recursos económicos: De bajo recurso son 72%, de clase media el 18% y de alto recurso 10%, según esta edición refieren que se ha visto en estas encuestas disminución de casos reportados desde 1998 hasta el recién año pasado.,<sup>9</sup>

En diferentes estudios descriptivos se observó variables en cuanto a las edades de mayor ocurrencia; para Rabouelle el 70% son menores de 3 años, para Strauss (1985) en menores de 1 año posteriormente McHenry 30% son menores de 6 años y el Español Martínez Roig son mayores de 6 años, como veremos en la presente investigación esto varía con el tipo de población a estudiar el tiempo de ocurrencia de los sucesos y el tipo de maltrato.

---

<sup>9</sup> Olof palme, revista “Fíjese que...” “lo que opinan los niños, edición correspondiente al año 2003. proporcionada por ISNA 8 instituto salvadoreño de la niñez y la adolescencia.



## METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño: En esta investigación se utilizó un diseño no experimental, descriptivo y retrospectivo

Población: Se estudió a los menores de 12 años, atendidos en el departamento de pediatría del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana con diagnóstico de maltrato infantil reportados desde enero 2002 hasta septiembre del 2004.

Técnica : Se investigó el numero de casos reportados por año en el departamento de Epidemiología del hospital , luego se revisaron los libros de registro diario de trabajo social de donde se tomaron los números de expediente de los casos de maltrato infantil y luego se solicitó un permiso a las autoridades pertinentes para sacar los expedientes de estos niños para obtener los datos necesarios de cada caso en el departamento de archivo y estadística .

Muestra: El número de casos correspondiente a los tres años fue de 654 de donde se extrajo la muestra representativa con la aplicación de la formula para poblaciones menores de cien mil<sup>10</sup> :

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N-1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

N = Amplitud de la población objeto de estudio.

Z = Nivel de confianza (1.96)

E = Error de estimación (0.05)

---

<sup>10</sup> “Así se hace una investigación “por Eladio Zacarías Ortés pagina 90.

P = La proporción que se encuentra en el universo de característica estudiada (0.5)

n = Tamaño de la muestra

Q = Probabilidad de no ocurrencia (0.5)

Por lo tanto aplicándola a nuestra investigación como sigue:

N = 654

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) 0.5 (654)}{0.05^2 (654) + 1.96^2 (0.5) 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 (0.5) 0.5 (654)}{0.0025 (654) + 3.84 (0.5) 0.5}$$

$$n = \frac{627.84}{2.59} = 242$$

Estos 242 casos fueron escogidos aleatoriamente usando la fórmula  $T = N/n$  donde N= Población total y n = muestra representativa, aplicada sería:

$$T = 654/242 = 2.70 = 3$$

Lo anterior nos indico que se tomaría un caso cada 3 casos de los 654 hasta completar la muestra representativa y continuar la investigación

Posteriormente estos 242 casos se clasificaron según las siguientes variables:

- Sexo
- Tipo de vivienda

- Tipo de maltrato
- Edad
- Tipo de maltrato de acuerdo a la edad

Seguidamente se organizaron los datos en frecuencias de distribución de números absolutos, porcentuales, acumulados, y representándolos gráficamente. Y finalmente se analizarlos con ayuda de razones y proporciones.

## RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

CUADRO 1

### NÚMERO DE CASOS SEGÚN SEXO

SEXO	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE
FEMENINO	125	51,65%
MASCULINO	117	48,35%
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>100,00%</b>



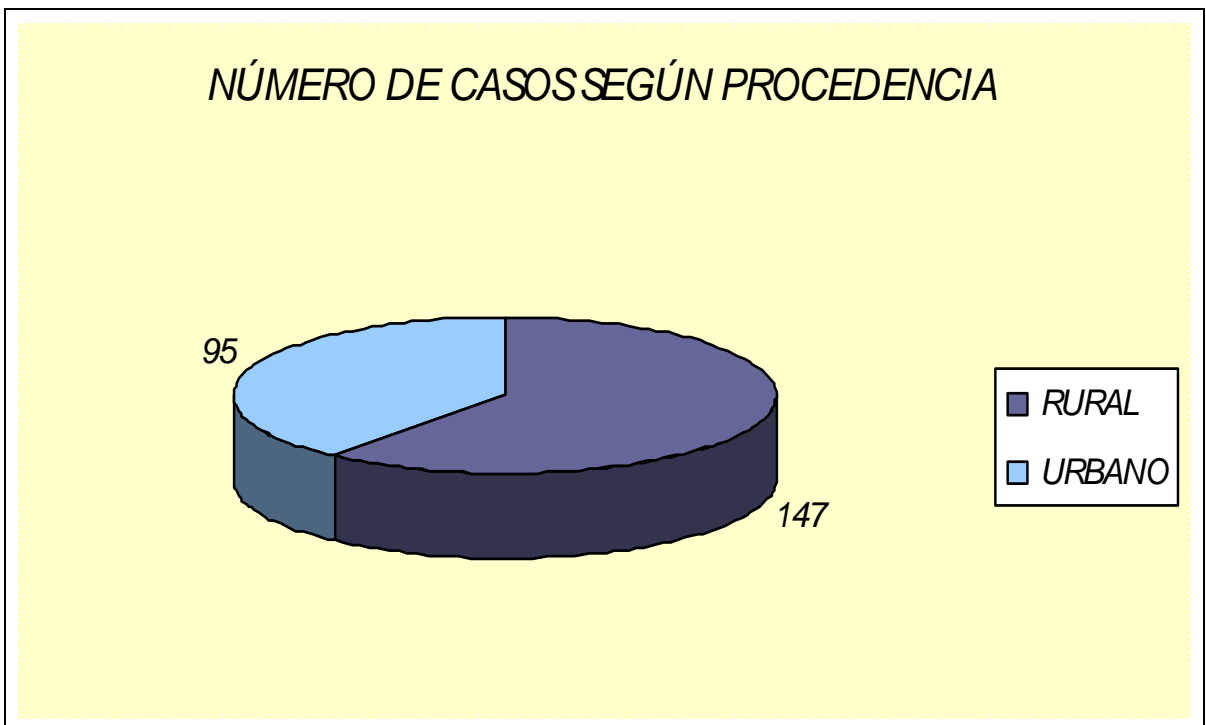
Fuente: Libros de registro diario de trabajo social y Archivos del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

El cuadro anterior muestra las diferencias en número de casos según sexo a predominio femenino con 125 casos equivalente al 51.6 % sobre el masculino con 117 casos equivalente al 48.4 % , notemos la escasa diferencia entre ellos de donde podemos hacer la relación  $125 / 117 = 1.01$  , donde la razón de ocurrencia es de 1 : 1.

CUADRO 2

**NÚMERO DE CASOS SEGÚN PROCEDENCIA**

SEXO	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE
RURAL	147	60,74%
URBANO	95	39,26%
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>100,00%</b>



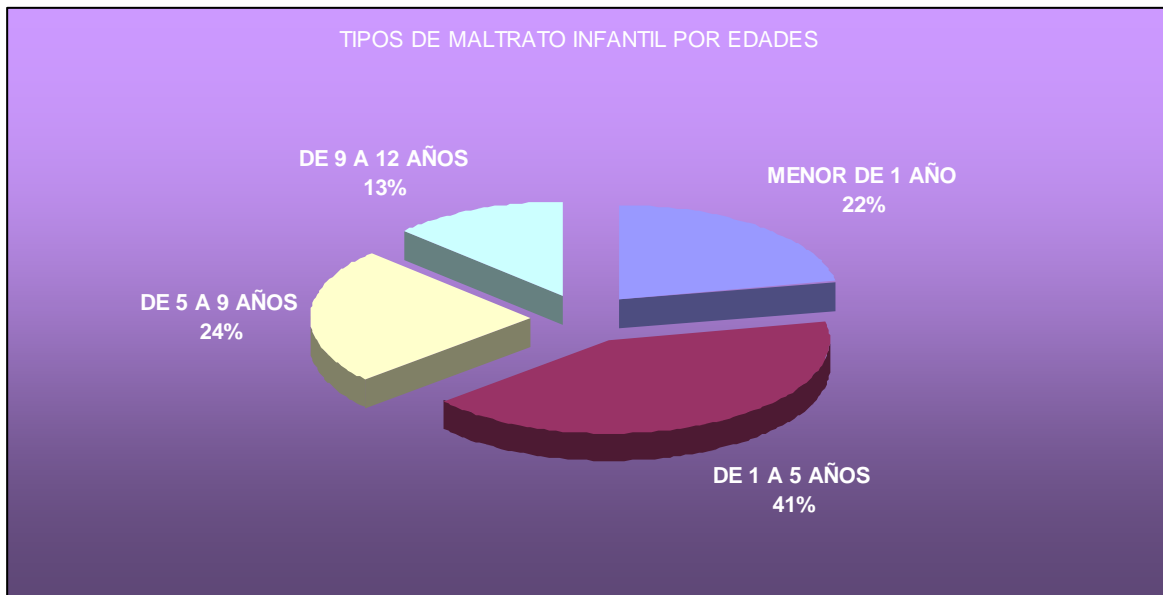
Fuente: Libros de registro diario de trabajo social y Departamento de Estadística y Archivo del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

En esta tabla vemos la distribución de los casos revisados según su procedencia urbana o rural , donde notamos que se atendieron mas casos procedentes de la zona rural pues de la población estudiada representa el 60.74 % a razón de  $147/95 = 1.547$  aproximado seria 2 es decir que por cada 2 niños del área rural atendidos por maltrato hay 1 del área urbana .

CUADRO 3

**NÚMERO DE CASOS POR EDADES**

EDAD	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE
MENORES DE 1 AÑO	53	21,90%
DE 1 A 5 AÑOS	101	41,74%
DE 5 A 9 AÑOS	57	23,55%
DE 9 A 12 AÑOS	31	12,81%
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>100,00%</b>



Fuente: Departamento de Estadística y Libros de registro diario de trabajo social en Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

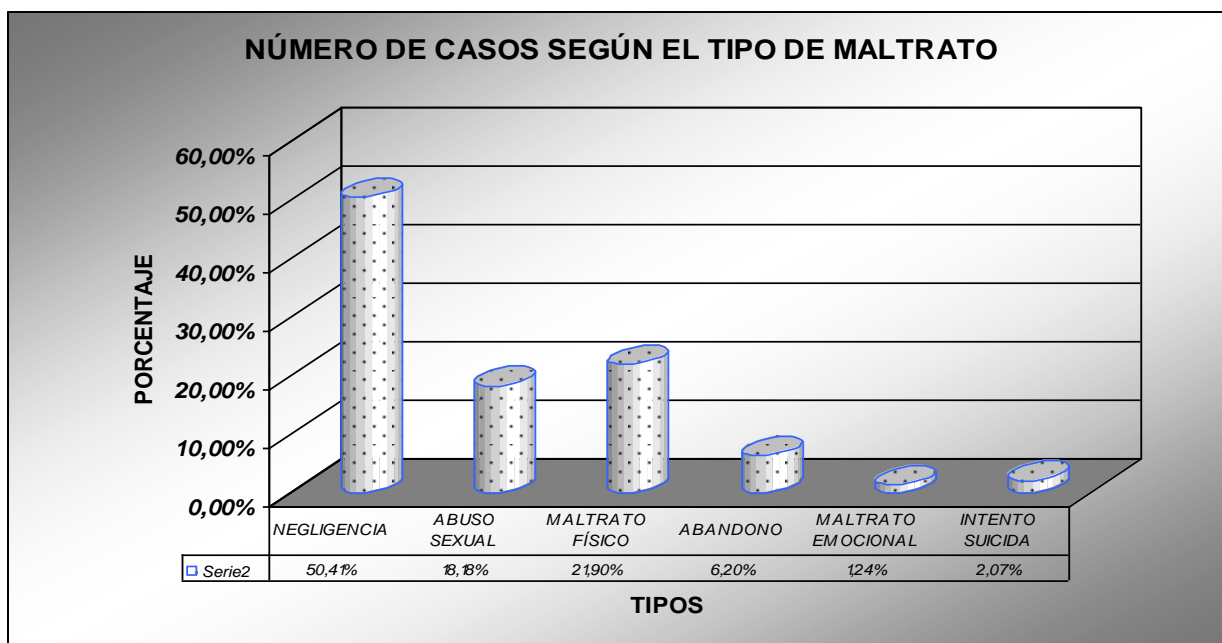


Como podemos apreciar en la tabla 3 las edades mas afectada son de 1 -5 años, de 3-9 años y menores de 1 año representados por orden de mayor a menor con 41.74% ,23,55% , 21.90% y una edad promedio de tres años, veamos que las edades mas afectada son también las mas vulnerables y dependientes . Finalmente tenemos los niños de 9-12 años con el12.81% correspondiente a 31 casos de los 242 casos estudiados.

CUADRO 4

**TIPOS DE MALTRATOS MAS FRECUENTES**

TIPO	NUMERO DE CASOS	PORCENTAJE
NEGLIGENCIA	122	50,41%
ABUSO SEXUAL	44	18,18%
MALTRATO FÍSICO	53	21,90%
ABANDONO	15	6,20%
INTENTO SUICIDA*	5	2,07%
MALTRATO EMOCIONAL*	3	1,24%
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>100,00%</b>



Fuente: Departamento de estadística y Archivo del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

\*En este cuadro se observan el intento suicida y el maltrato emocional señalizado pues estos son casos que fueron ingresados ó atendidos con ese diagnostico como causa principal.

Según los resultados de esta investigación se observa que el tipo mas frecuente es la Negligencia con 122 casos de los 242 casos de la muestra representativa siendo su porcentaje de 50.41 % , le sigue en frecuencia el Maltrato físico con 53 casos equivalentes al 21.9 % y el tercero mas frecuente es el abuso sexual con 44 casos representando el 18.19 %.

## FRECUENCIA DE CASOS POR EDADES SEGÚN EL TIPO DE MALTRATO

TABLA 1

### NEGLIGENCIA

EDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL	FRECUENCIA ACUMULADA
< DE 1 AÑO	38	31,1	38
DE 1-5 AÑOS	59	48,3	97
DE 5-9 AÑOS	23	19	120
DE 9-12 AÑOS	2	1,6	122
TOTAL	122	100	

La frecuencia de distribución anterior nos deja ver las dos edades mas afectada con la negligencia correspondiente a menores de 5 años.

TABLA 2

### ABUSO SEXUAL

EDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL	FRECUENCIA ACUMULADA
< DE 1 AÑO	1	2,1	1
DE 1-5 AÑOS	10	23	11
DE 5-9 AÑOS	15	34	26
DE 9-12 AÑOS	18	40,9	44
TOTAL	44	100	

La tabla 2 nos permite ver que el abuso sexual afecta principalmente a los niños y niñas de las edades comprendidas entre los 9 – 12 años

Fuente: Departamento de estadística y archivo del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

TABLA 3

MALTRATO FISICO

EDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL	FRECUENCIA ACUMULADA
< DE 1 AÑO	8	15.1	8
DE 1-5 AÑOS	26	49.1	34
DE 5-9 AÑOS	14	26.4	48
DE 9-12 AÑOS	5	9.4	53
TOTAL	53	100	

El maltrato físico es la segunda forma mas frecuente de maltrato infantil y como se puede ver en la tabla 3 es mas frecuente en la edad de 1-5 años. Compréndase dentro de esta clasificación toda lesión, trauma ó quemadura, que intencionalmente se le hicieron al menor, ya que en muchos casos no solo se observa lesiones del mismo tiempo de evolución ni del mismo tipo.

Fuente: Departamento de estadística y archivo del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

TABLA 4

ABANDONO

EDADES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA PORCENTUAL	FRECUENCIA ACUMULADA
< DE 1 AÑO	6	40	6
DE 1-5 AÑOS	6	40	12
DE 5-9 AÑOS	3	20	15
DE 9-12 AÑOS	0	0	15
TOTAL	15	100	

Aún que los casos de abandono encontrados fueron pocos (15), se puede ver que la mayor parte de estos niños eran de edad menor de 5 años.

En cuanto al maltrato emocional que fueron ingresados en forma de neurosis de ansiedad, psicosis de conversión y depresión mayor contaban con las edades de 10, 8 y 12 años, , además de 5 casos de intento suicidas en las edad de 5-9 años y de 9-12 años , este tipo de casos se pueden evaluar como consecuencia de las otras variedades de maltrato.

Es importante mencionar también que de los abusos sexuales reportados (44), 18 fueron ocasionados por personas sin ningún nexo familiar y 26 fueron incestos,

Fuente: Departamento de Estadística y archivo del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

## CONCLUSIONES

1. Los tipos más frecuentes de maltrato infantil por orden de ocurrencia son: negligencia, maltrato físico y abuso sexual.
2. El número de casos ocurridos entre niños y niñas no difieren significativamente.
3. La mayor parte casos reportados fueron procedentes del área rural.
4. Las edades más afectadas en la población de estudio fueron las comprendidas entre 1 a 5 años.
5. Los niños menores de 9 años son más afectados con negligencia, abandono y maltrato físico, y los mayores de 9 años con abuso sexual y maltrato físico.

## RECOMENDACIONES

1. Instalar un programa de recopilación y clasificación de datos para el departamento de Trabajo social y departamento de estadística del hospital con el fin de organizar y proporcionar de manera eficiente la información a quien los necesite.
2. Organizar grupos de médicos en formación que se coordinen con el departamento de pediatría social y psiquiatría para dar atención de salud mental a las madres que se encuentren en el albergue de la pediatría del hospital nacional de Santa Ana.
3. Incluir los programas de atención para la niñez y adolescencia en el contenido de la materia atención comunitaria en salud para familiarizar a lo estudiantes con el trabajo de proyección social.
4. Apoyar la labor de pediatría social y sus funciones en el Hospital nacional de Santa Ana y buscar alianzas de apoyo y capacitación con organizaciones como PANIAMOR; PROCAL, Hospital de niños Carlos Sáenz Herrera y Olof Palme.
5. Dar capacitaciones cada año a los médicos sobre aspectos conceptuales, preventivos y de manejo en niños con maltrato infantil, así como informar estadísticas actuales y dar a conocer las organizaciones que dan apoyo a estos casos y los beneficios que aportan.



## BIBLIOGRAFÍA

- Convención de los derechos del niño desde centro América. SAVE THE CHILDREN, adaptación por la asamblea general de las naciones unidas el 20 de noviembre de 1989.
- Osorio y Nieto César Augusto, “El niño maltratado”. Editorial Trillas segunda edición 1988, revisada en 1992, MEXICO .DF, páginas .14 hasta 20.
- Lamoglia Ernesto “El abuso sexual en la infancia “, Editorial Grijalbo 1999 ultima edición.
- [judicial@laprensa.com.sv](mailto:judicial@laprensa.com.sv)
- <http://www.idexmundi.com>
- Sampieri Hernández Roberto ,Collado Fernández Carlos, Lucio Baptista Pilar, “ metodología de la investigación” Editorial Mc.Graw Hill , segunda edición 2001 MEXICO DF paginas 183 a 197 y 341 a 351
- Berek .S. Jonathan, Adachi.Y. Eli,Hillard .A. Paula “ Ginecologia de Novak”, Editorial Mcgraw Hill interamericana, 12 edición. 1997 MEXICO DF, paginas 290 a 296.
- Cardenal Rodolfo, Baldovinos Ricardo Roque. “ Enciclopedia de El Salvador “ , editorial Océano Barcelona año 2003 , páginas 83 – 100.
- Gisbert Calabung Juan Antonio “Medicina Forense y Toxicología” Editorial Masson, cuarta edición 1999 España, paginas 408 y 512.

- Fundación PANIAMOR “Seguros, fuertes y libres “Editorial Pronito 1996 Costa Rica.
- Grillo Milena, Treguear Tatiana,” Un país puede decir no al abuso infantil” PROCAR, PANIAMOR Costa Rica, Guatemala, Panamá y El Salvador., 2001.
- Fundación OLOF PALME revista anual “Fijese que...” Números 8, 9,10, El salvador, 2001,2002 y 2003.
- Gobierno de El Salvador, Asamblea Legislativa “ Constitución Explicada”, ediciones FESPAD, sexta edición año 2001, impreso en talleres de la UCA. Año 2003, El Salvador, Pág. 44 y 45.

# ANEXOS

## ORGANIZACIONES QUE DAN APOYO EN CASOS DE MALTRATO INFANTIL

LAS DIGNAS, Página Web: [www.lasdignas.org.sv](http://www.lasdignas.org.sv)

CONAMUS, Nueva Concepción Chalatenango

LAS MELIDAS, Línea Confidencial de Apoyo 2207226

ISNA, E-mail: [isna,occidente@navegante.com.sv](mailto:isna,occidente@navegante.com.sv), [ispmeni@scm.sv](mailto:ispmeni@scm.sv)

ORMUSA, tel. 225-5007 y Fax 226-5829

ISDEMU, Tel. 221-2100 y 221-2020

FUNDACION ALDEAS S-O-S

PROCURADURIA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS.

FISCALÍA GENERAL DE LA REPUBLICA.

FUNDACIÓN PROCAR

FUNDACION PANIAMOR

HOSPITAL DE NIÑOS CARLOS JOSE SAENZ DE COSTA RICA.

FUNDACION OLOF PALME

FUNDACION SAVE THE CHILDREN

FUNDACION OPEC

FUNDACION AGAPE.

## OBSERVACIONES

En la presente investigación pudimos observar que el maltrato infantil afecta a ambos sexos por igual pues la diferencia porcentual fue mínima quitando la idea que las niñas son más susceptibles a este problema además en la población estudiada la mayoría de casos pertenecían a la zona rural pero esto no quiere decir que ser de una zona rural es un factor de riesgo para el maltrato ya que también se encontraron casos que pertenecían al área urbana y que reflejan franca negligencia, abuso emocional y físico, pero es de mencionar que la gente del área urbana tiene mayor conocimiento sobre el manejo que se le brinda a estos casos y piensan en otras opciones pues temen más al que se va a hacer de ellos.

En nuestra comunidad ocurren todos los tipos de maltrato conocidos pero los más comunes por orden de frecuencia son: Negligencia, Maltrato físico, abuso sexual y la edad más afectada son los niños de 1-5 años y menores de 1 año y esto lo podemos analizar recordando que estas edades son totalmente dependientes de los adultos pues es cuando se comienza a conocer el medio que los rodea y a relacionarse con él por lo que necesitan de alguien con paciencia que pueda entenderlos y protegerlos de los peligros que ellos aún no pueden medir, en las familias grandes donde hay muchos niños se asigna esa misión al niño más grande mientras sus padres se dedican a otras ocupaciones y esto es un factor que aumenta los casos de negligencia, maltrato y otros pues un niño no está capacitado para cuidar a otro a esto también agreguémosle los patrones errados sobre la planificación, la sexualidad y la crianza que hay en nuestro país es común escuchar frases como "Voy a tener los hijos que Dios me mande" "Donde come uno, comen todos" "Los hombres no lloran" y la palabra "disciplina" es muchas veces interpretada como autoritarismo que les permite a los padres devaluar y maltratar a sus hijos sin que nadie sienta que puede intervenir en ello y se continúa el ciclo de abusos.

Hablando sobre otras formas de maltrato como la explotación infantil notemos que en nuestros casos no se encuentran reportados y esto es porque estos niños no son captados con ese diagnóstico para ingreso sino hasta que se enferma o sufre otro daño pueden ser atendidos pero conocemos que hay un gran número de niños que trabajan en cafetales, ventas ambulante y otros para contribuir con su familia.

Las edades más afectadas según el tipo de maltrato son menores de 1 año y los menores de 1-5 años en casos de abandono, negligencia y maltrato físico, las edades de 5-9 años y de 9-12 años se ven más afectados con abuso sexual y emocional, pudimos encontrar casos de trastornos emocionales severos e intentos suicidas en estas edades ya que los niños de esta edad tienen mayor comprensión ante lo que se le dice u ocurre en su entorno y es por eso que estos niños son difíciles de abordar ya que tienen serios problemas de conducta y que posiblemente busquen compañía y solidaridad en grupos de jóvenes mayores o de su misma edad como las pandillas que actualmente son un problema para la sociedad.

## LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Al iniciar esta investigación se plantearon algunas expectativas que durante el desarrollo de la misma no se pudieron alcanzar, entre ellas están:

- Hacer una investigación que tomara datos desde 1,999, los cuales no pudieron obtenerse, pues no se encontraron archivos de trabajo social y a raíz del incendio del año 2,000 el departamento de estadística perdió varios expedientes, por los que se redujo la investigación a tres años.
- En la revisión de expedientes muchos de ellos no contaban con la información completa para efectos de investigación, como el grado del parentesco del agresor y la resolución legal de cada caso.
- No hay integración entre cada entidad que trabaja a favor de los niños maltratados por lo que se duplicó el trabajo de investigación.
- No se encontró en los expedientes evaluaciones psicológicas específicas ni diagnósticos claros por parte de psiquiatría o psicología.



**ESPERA.** Carlos Iván Zetino Guzmán, de 12 años, se encuentra en Tapachula en espera de que su madre lo reconozca y vaya por él.

# Buscan familiares de menor

## El niño salió del país con un coyote hace un año

» Otro compatriota necesita una cirugía urgente luego de caer del tren, entre Chiapas y Oaxaca, México.

GONZALO EGREMY  
departamento15@laprensa.com.sv

Tapachula, Chiapas. El consulado salvadoreño dio a conocer que agentes de Migración detuvieron esta semana en el estado de Querétaro (en el centro de México) al menor salvadoreño Carlos Iván Zetino Guzmán, por lo que luego de su arribo a Tapachula fue internado en un albergue.

Al ser entrevistado en ese lugar, Carlos Iván dijo tener 12 años de edad. Su mamá, quien vende frutas en el mercado y vive en Apopa, tiene por nombre Dinora Zetino Guzmán.

“Hace exactamente un año salí junto con mi hermano Edgar Leonel con destino a Texas, Estados Unidos, en busca de mi papá. A Edgar lo

detuvo la Policía en el Distrito Federal y yo continué en tren hasta Querétaro”, relató.

“Sólo espero que venga mi mamá por mí y voy a regresar hasta que logre llegar a Texas para conocer a



FOTOS DE LA PRENSA/GONZALO EGREMY

**REGRESO.** Ayer fueron repatriados nueve menores salvadoreños junto a otros 80 compatriotas desde México. En lo que va del año, ya son nueve los salvadoreños que han sufrido lesiones al caer del tren y 18 más los que han fallecido.

mi papá”, aseguró el joven.

### Herido en hospital

El migrante salvadoreño César Agustín Hernández Batres convalece en el hospital regional de Tuxtla Gutiérrez, tras haber caído del tren en el tramo Chiapas-Oaxaca reportaron autoridades.

La delegación del Instituto Nacional de Migración informó que el accidente en donde resultó lesionado de la columna vertebral el compatriota ocurrió el viernes de la semana pasada.

De acuerdo con información del Grupo de Protección al Migrante Beta Sur, Hernández viajaba ilegal-

mente con 100 centroamericanos más en la cubierta del ferrocarril cuando cayó presa del cansancio.

El consulado salvadoreño refirió que el médico José Lozano advirtió que el inmigrante necesita ser intervenido quirúrgicamente para no quedar paralizado. El consulado busca a sus familiares.

### DEPORTADOS EN AUMENTO

La semana pasada fueron repatriados 17 niños salvadoreños que habían sido detenidos por Migración en diversos hechos y habían sido abandonados por coyotes en su viaje a los Estados Unidos.



[CANDELARIA DE LA FRONTERA/SANTA ANA]

# Arrestan a acusado de tratar de violar a menor

» Según la víctima, el hombre le ofreció 20 centavos de dólar para que no contara nada a nadie.

JUAN CARLOS BARAHONA  
*departamentos@laprensa.com.sv*

Julio Alberto Payés, de 55 años de edad, fue detenido acusado de cometer el delito de otras agresiones sexuales en contra de una menor de nueve años de edad, a quien intentó violar ofreciéndole 20 centavos de dólar, a cambio de que no contara nada a nadie.

La detención se realizó en la calle principal de la colonia Las Brisas, del municipio de Candelaria de la Frontera en



FOTO DE LA PRENSA/JUAN BARAHONA.

**DETENIDO.** Julio Alberto Payés, de 55 años.

el departamento de Santa Ana, luego de que agentes del puesto policial recibieron una llamada telefónica

para denunciar el hecho.

La PNC llegó hasta el lugar y detuvo a Payés, quien niega los cargos que se le imputan, ya que alega que solamente "es una calumnia" en su contra.

Sin embargo, el relato de la menor indica que el detenido le ofreció el dinero para que no contara nada a su abuela; que la llevó hasta una casa sola en donde le bajó la ropa interior y le tocó sus partes íntimas. Además la besaba y le decía que tuvieran relaciones sexuales.

El detenido guarda prisión en las bartolinas de la delegación de la Policía de Santa Ana. Se sospecha que este puede estar vinculado con otros casos de agresión sexual en perjuicio de menores.

# Capturan pareja por maltratar a bebita

## Cuando lloraba la metían a un saco

» La mujer, según la Fiscalía General de la República, le fracturó un brazo a su hija de apenas 16 meses de edad.

OMAR MORÁN  
departamentos@laprensa.com.sv

Una pareja fue capturada por miembros de la División Regional de Investigación Criminal (DICRO), acusada de lesiones muy graves en perjuicio de Élica Guadalupe Flores, de 16 meses de edad.

Los detenidos son Danila Esther Flores, de 18 años, y Juan Escalante Uto, de 22 años. Ella es la madre de la pequeña, mientras que el hombre es el padrastro.

Las capturas se realizaron el pasado jueves a las 8 de la noche en el cantón El Paraíso, del municipio de Jujutla. Los miembros de la DICRO realizaron las detenciones obedeciendo las órdenes de detención administrativa giradas por la Unidad del Menor y la Mujer, de la Fiscalía.

Un agente investigador aseguró que iniciaron las investigaciones por el delito de maltrato infantil, ya que por parte de personas particulares se recibieron denuncias de que la pequeña era maltratada por la mujer.

Sin embargo, después se cambió el delito a lesiones muy graves, al comprobar que los golpes causados a la niña le habían fracturado el brazo derecho y otras partes del cuerpo.

Según consta en las investigaciones, la niña era maltratada con frecuencia por su progenitora, a tal grado que la mujer metía a la pequeña en un saco cuando ella lloraba.

“Mientras más lloraba la niña, más castigo le propinaba la mujer y a veces no solo le bastaba con guindarla sino con golpearla estando en el saco”, dijo el investigador.

El agente manifestó que ella será acusada de lesiones muy graves en contra de su vástago, mientras el hombre, por su complicidad en este delito, puesto que no intervenía para proteger a la pequeña.

La acusada negó que maltratara a su pequeña hija. Sin embargo, no supo explicar por qué la menor presentaba las lesiones.

“ Cuando la niña lloraba la metía a un saco, pero antes la golpeaba salvajemente. Todo esto fue denunciado por los vecinos que observaban los hechos.”

Agente investigador de la PNC

ENCUENTRO DE LA PRENSA

70 DEPARTAMENTOS



FOTO DE LA PRENSA/OMAR MORÁN

**SOSPECHOSOS.** Danila Esther Flores, de 18 años, y Juan Escalante Uto, de 22 años, sospechosos de causarle lesiones a la niña.

**[JUJUTLA/AHUACHAPÁN]**