

I - INTRODUCCIÓN

Las tasas de homicidios en Panamá y en los países del área están acaparando la atención de la sociedad. Los ciudadanos se encuentran inseguros tanto fuera como dentro de los hogares; sin embargo, la seguridad ciudadana debe atenderse en su doble dirección: a) La subjetiva, que alude al sentimiento y percepción de la seguridad que comparte la ciudadanía y b) La objetiva, constituida por los principales indicadores de la criminalidad y delincuencia que dan cuenta de los casos registrados en las instituciones públicas receptoras de esa información. Según las cifras oficiales se registran en nuestro país dos asesinatos diarios, por lo que este tema es prioritario en la agenda del Estado. Además, los organismos internacionales, como la ONU, la UNICEF y un sin fin de Organizaciones de la Sociedad Civil orientan sus esfuerzos para combatir el crimen, organizado o no, presentando para ello programas y propuestas.

Hay una gran cantidad de estudios que tratan de explicar las causas de la criminalidad. La mayoría admite que se trata de un problema complejo donde participan muchas variables, algunas aún desconocidas. Psiquiatras, psicólogos, neurólogos, sociólogos, trabajadoras sociales y profesionales de otras disciplinas se dedican a desentrañar las determinantes y condicionantes de la violencia. Ningún factor por sí solo explica por qué algunos individuos tienen más comportamientos violentos que otros, ni por qué la violencia es más prevalente en algunas comunidades.

La violencia es una de las principales causas de la violación de los derechos humanos. Es un freno para el logro de muchas de las metas de desarrollo, una de las mayores amenazas de la Salud Pública a nivel mundial, un obstáculo para el desarrollo temprano

de la niñez, una barrera para la educación de calidad de niños y niñas y para la creación de un ambiente seguro para la población en su conjunto (1).

El maltrato infantil figura como una de las causales de la violencia. Lamentablemente, la ausencia de datos precisos sobre la prevalencia del primero y la dificultad de cuantificar los actos violentos, nos impide vincular con exactitud ambas variables.

Nuestra investigación se centra en determinar la relación que existe entre el homicidio perpetrado por mujeres y el maltrato infantil. Escogimos el homicidio por ser la forma extrema de la violencia (2) ¿Cuántas mujeres homicidas fueron maltratadas en su infancia? La infancia es la edad en la que se moldea el aprendizaje y la conducta de los niños, por lo que la dinámica del ambiente familiar y de su entorno social es capital para el futuro desempeño de ese menor.

En nuestra investigación incluimos otros parámetros, como el estado civil, la edad del homicidio y la escolaridad, así como el móvil del crimen en algunos casos de infanticidios, escogidos al azar, animados en aproximarnos a una idea sobre determinantes y condicionantes.

En la primera parte tratamos sobre las consideraciones generales de la violencia y la diferencia con la agresividad, como plataforma teórica para introducirnos al tema que nos ocupa.

En la segunda recogemos la información estadística que sobre criminalidad se dispone en nuestro país.

En la tercera conceptualizamos sobre los cuatro tipos de maltrato infantil aceptados por la comunidad científica: físico, emocional o psicológico, por negligencia o abandono y el sexual. Planteamos sus causas y sus consecuencias a corto y largo plazo.

En la cuarta expresamos las fichas técnicas de algunos de los casos de infanticidio.

En la quinta analizamos los resultados de la encuesta, llamando la atención sobre el estrecho vínculo que existe entre el maltrato infantil y las mujeres homicidas; así como aproximarnos a postular algunas condicionantes.

Finalmente, nos adelantamos a presentar algunas recomendaciones tanto a los administradores del Estado, a la Universidad de Panamá, como a la Sociedad Civil.

No se trata de un estudio acabado, al contrario, apenas lo podemos considerar como un trabajo preliminar. Sobre este tema queda mucho por andar, no sólo recoger los adelantos que nos ofrece la neurociencia, la sociología y la psicología, sino extender el trabajo hacia los hombres homicidas; darle seguimiento a los niños y niñas maltratados registrados en los juzgados de la niñez y de la adolescencia; llevar a cabo encuestas de control, para las cuales puede servir de base la técnica aplicada por nosotros que determina la existencia de maltrato infantil, agregando el listado de actos violentos, muchos de los cuales son ignorados por la sociedad; aplicar la encuesta en delincuentes no homicidas, detenidos o no; llevar a cabo encuestas de hogares para determinar el grado de violencia intrafamiliar; establecer la prevalencia de la violencia en los distintos grupos humanos, en las diferentes áreas geográficas y en el mercado laboral formal e informal.

Para abordar la violencia, tenemos que aproximarnos a sus orígenes. Para ello es indispensable la constitución de un equipo multidisciplinario y la colaboración irrestricta de los órganos del Estado.

II - METODOLOGÍA

Para la realización de la presente investigación, hemos procedido a identificar y señalar las causas oprobiosas sobre el maltrato infantil sufrido por las mujeres homicidas en el país. Tal hecho social anómalo victimiza tanto a las víctimas y sus familias, como también a sus victimarias y familiares, es decir, mostrándose las dimensiones cualitativas sobre los efectos negativos en estas “sujetas” sociales dentro y fuera de las cárceles, llevándolas a repercusiones valorativas de baja autoestima y poca valía como persona, además esta signada por el desvalor de ser asesina en cualquier parte del mundo y específicamente en el contexto panameño.

Es por ello, que establecimos los siguientes procedimientos metodológicos y operativos del presente estudio:

Primer procedimiento:

Definición del objeto de estudio:

Este estudio enmarca las características psíquicas y sociales y las rupturas normativas referidas al comportamiento personal y sus interacciones con el entorno social por parte de las mujeres homicidas. Para conocer estas características del fenómeno anómalo, objeto de estudio, se procedió a la revisión de los expedientes de estas privadas de libertad, específicamente las autorizadas por la Dirección General del Sistema Penitenciario y la revisión *in situ* de los expedientes en el Segundo Tribunal Superior

Penal del Primer Distrito Judicial de Panamá y en el Tribunal Superior del Segundo Distrito Judicial.

En este proceso simultáneo y diacrónico, permitió poner en perspectivas descriptivas y analíticas el objeto de estudio; para ello procedimos a realizar una revisión bibliográfica en la construcción del corpus teórico sobre el tema de las mujeres homicidas y las relaciones que estas tienen con el maltrato infantil, además de aportar luces y vías procedimentales en cuanto al método y las herramientas técnicas como son los datos secundarios o fuentes documentales oficiales-judiciales suministradas, las que permitieron construir el estado situacional de las mujeres homicidas en el país. Quedando condensado en el siguiente título de la investigación:

“Maltrato Infantil y Mujeres homicidas en Panamá”.

Planteamiento del problema

La problemática central del objeto de estudio, en donde se describe las relaciones del maltrato infantil de las mujeres homicidas, guardándose para consigo misma, la pléyade de intimidación sufridas por las sujetas sociales, quienes han sufrido maltratos y abusos del autoritarismo de sus progenitores, familiares y particulares, violencia psíquica y sexual, entre otras.

Dado el vía crucis de padecimientos y sufrimientos surge la interrogante: ¿Por qué matan las mujeres? Este hecho se ausulta en una serie de circunstancias personales y familiares en las historias de vidas de las mujeres que han cometido homicidios, en las que se evidencian las profundas marcas o huellas en la personalidad y comportamiento

dentro y fuera del hogar-familiar, en donde se forjan el carácter violento debido a las falencias psicoemocionales que llevan a cegarle la vida a otra persona.

También se revisó la bibliografía del maltrato infantil, sus causas y sus consecuencias, y se determinó que entre la última figura la violencia, tanto en la adolescencia como en la adultez. En este sentido la teoría de referencia se constituye en guía, ya que se exponen los comportamientos disfuncionales de los actores sociales con experiencias traumáticas en la niñez, tanto dentro como fuera del hogar.

Justificación:

Las tasas de homicidio en nuestro país se están incrementando, lo que produce alarma e inseguridad ciudadana. Las medidas propuestas se centran con exclusividad en el fortalecimiento de la penalización. Para nosotros, este estudio se interioriza desde la raíz de la violencia para abrirnos un abanico de intervenciones en la disminución de los homicidios en Panamá.

Hipótesis:

La presente investigación se propone probar la hipótesis que una de las causales determinantes de la violencia en la mujer, considerando el homicidio como su máxima expresión, está ligada a desequilibrios en su ambiente social infantil, caracterizado por malos tratos físicos o psicológicos, abandono o abusos sexuales.

Objetivos:

a) General

- Relacionar la magnitud de los efectos de la problemática del maltrato infantil con los homicidios protagonizados por las mujeres en nuestro país.

b) Específicos:

- Analizar los factores que influyen en la vida pasada (niñez y adolescencia) de las victimarias, enfatizando los aspectos relacionados con el entorno familiar y social en que crecieron.

- Describir el perfil de la mujer homicida en base a los datos analizados de los casos investigados.

- Identificar los tipos de maltrato infantil que han podido incidir en los desajustes del comportamiento de la mujer homicida para determinar el grado de influencia existente entre ambos factores y cómo afectan sus reacciones ante situaciones de crisis frente a otras personas (sus víctimas).

- Presentar un conjunto de recomendaciones a los Administradores del Estado, a la Universidad de Panamá y a la Sociedad Civil tendientes a disminuir la prevalencia del maltrato infantil.

Variables e indicadores:

Entre las variables más destacadas están: estado civil, edad al momento del crimen, escolaridad, constitución de la familia de procedencia, tipo de víctima, forma del crimen y si fue autora o coautora. Dichos aspectos categoriales y conceptuales de las variables, son definidos en el marco teórico explicativo sobre el tema, objeto de estudio.

Segundo procedimiento

Se elaboró el instrumento técnico de la encuesta, sobre la base de la información recogida y analizada en la literatura sobre el tema y sus interrogantes que pasaron a ser contestadas por las mujeres homicidas en la aplicación empírica del instrumento.

En el instrumento de la encuesta se plasmaron cuatro tipos de maltrato: Físico, Psicológico o Emocional, por Abandono o Negligencia y Abuso Sexual. En cada uno se incluyeron las diversas formas de los mismos.

En este sentido se tomaron los siguientes soportes teóricos conceptuales que permiten volcar o recoger las consideraciones cualitativas sobre el delito cometido por parte de las mujeres, objeto de estudio, destacándose las dimensiones cuyas características están cruzadas por las partes interactuantes en las actoras sociales, es decir, sus diversos factores.

Físico: Golpes y quemaduras.

Emocional: Amenazas, insultos, encierro, burlas, humillaciones, trabajo obligado para sostenimiento de la familia, echarla de la casa, ventas de sustancias ilícitas, inducción a robo.

Negligencia o Abandono: Se la entregaron a otro familiar para su crianza, teniendo los padres medios de hacerlo; la dejaban sola, le negaban alimentos, no atendían su vestuario, no la enviaban a la escuela o no le daban seguimiento a sus obligaciones escolares; descuidaban la atención médica.

Abuso Sexual: Si fue violada, obligada a tener sexo oral, a acariciar o dejarse acariciar los genitales, a ver escenas o actos pornográficos, a desnudarse, a dejarse fotografiar, a prostituirse.

Además, sirvieron para reforzar el planteamiento teórico del estudio, las estadísticas de criminalidad y de maltrato infantil en Panamá, en algunos países de América Latina y en los países industrializados.

Tercer procedimiento

Se determinó el ámbito de acotación del tema de investigación (objeto del estudio), es decir, el marco delimitador del presente estudio que fueron las mujeres homicidas y maltratadas desde la infancia en Panamá.

Muestra cualitativa:

El universo del estudio partió a través del establecimiento del número de mujeres homicidas recluidas en los centros penitenciarios del país.

Para ello, se solicitó a la Dirección General del Sistema Penitenciario de Panamá el listado de las mujeres privadas de libertad por el delito de homicidio. La cifra de mujeres condenadas por homicidio es de 49.

Se realizó el trabajo de campo, es decir, la aplicación de las entrevistas estructuradas o la encuesta, en cuatro centros penitenciaros de mujeres en el país: Centro Femenino de la ciudad de Panamá, Centro Femenino de Colón, Centro Femenino de Llano Marín en Coclé y Centro Femenino Los Algarrobos en Chiriquí.

En los centros penitenciaros mencionados se excluyeron 16 mujeres por tres causas: algunas se negaron a responder, otras tenían permiso laboral y a otras se le había dado libertad.

La encuesta se les aplicó a las 33 mujeres restantes en dicha condición, haciendo hincapié en la confidencialidad y manejo de la información y en la veracidad de las respuestas emitidas para su análisis.

La información se complementó con los expedientes que reposan en las oficinas de la Dirección General del Sistema Penitenciario.

Se revisaron, en los archivos del Segundo Tribunal Superior Penal del Primer Distrito Judicial de Panamá y del Tribunal Superior del Segundo Distrito Judicial, los expedientes de las investigadas que informaron, a través de las encuestas que no fueron maltratadas, con el propósito de cotejar esta información con la ofrecida por ellas. También se revisaron, en ambos Tribunales, los expedientes de algunas de las madres que habían cometido el delito de infanticidio, con el objetivo de destacar casos específicos que coadyudaron en el desarrollo de la presente investigación.

Cuarto procedimiento

Se describieron los datos primarios y se procedió al análisis comparativo y los efectos descritos y descubiertos a través de los comportamientos sociales asumidos por las mujeres infractoras y las relaciones contrastadas con la hipótesis esbozada en esta investigación. Véase el análisis empírico y sintético sobre los hallazgos encontrados y las conclusiones finales y proyecciones prospectivas sobre el fenómeno de la criminalidad y sus efectos en las mujeres y la sociedad panameña.

III - MARCO TEÓRICO Y SITUACIONAL

3.1. VIOLENCIA

La violencia es un tema que enriquece el debate académico. ¿Es producto de nuestra herencia animal o del entorno? ¿Venimos con un código ya impreso en las páginas del libro o con un libro con las páginas en blanco? Para muchos investigadores las alteraciones de la biología humana son una combinación entre la herencia y el ambiente. El profesor José Sanmartín, Director del Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia señala que: “El agresivo nace. El violento se hace”. Hay una diferencia en los términos, aunque muchos los utilizan como sinónimos. Somos agresivos por naturaleza, por nuestra esencia animal, por instinto; pero somos violentos como producto de la evolución cultural. (3)

En la sociedad primitiva la agresividad no se diferenciaba de la animal: no se dañaba al grupo. Pero en la medida en que ésta sociedad se fue desintegrando y se fueron creando grupos humanos dispersos que conquistaban territorios, se posesionaban de ellos, los cuidaban y aspiraban a extenderlos, surgió la violencia. El sentido de posesión es el núcleo central e histórico de la violencia.

No todas las causas de la violencia son producto de la cultura. El 20% tiene una base biológica, en tanto que el 80% se le atribuye al entorno ambiental o social (4).

La base biológica se explica por un mal funcionamiento y la estructura defectuosa de una parte del cerebro llamada cortex prefrontal. Es una parte del cerebro que interviene en la regulación del comportamiento y la parte del cerebro que se activa a la hora de tomar decisiones complejas. El cortex prefrontal es también una zona del cerebro que

inhibe la agresividad. Si está alterada puede suponer una predisposición hacia la violencia y la conducta delictiva. (5)

Hay acuerdo en que los fundamentos biológicos de la violencia pueden ser primarios o secundarios, esto es, si son la causa o la consecuencia. Lo que es difícil en algunos casos es su particularización. Las conductas sicópatas se explican por alteraciones bioquímicas intracerebrales, algunas de las cuales tienen un componente hereditario. En estas alteraciones no hay necesariamente un entorno adverso, pero de existir puede servir de gatillo para la manifestación de la enfermedad que puede o no derivar en un acto violento. Pero por otro lado, si se maltrata a un niño repetidamente, se dañan o laceran las fibras nerviosas blancas que unen la parte prefrontal del cerebro con las estructuras cerebrales más profundas: al sistema límbico (el sistema emocional), el cual recibe mensajes equivocados. El otro órgano que es alterado por la violencia es el hipocampo, que es la zona donde se acumulan los recuerdos. Una disfunción de esta zona, por ejemplo, el olvido de que las reacciones violentas pueden acarrear castigos, podría predisponer a repetirlos. Por esa razón, en ocasiones, los verdaderos culpables de la agresividad de las personas son los padres que maltratan a sus hijos y consiguen dañar su cerebro. (6). Una simple bofetada puede dañar al cerebro de una manera irremediable. Al golpear a un niño se le puede causar un daño en el área prefrontal sin dañar al cráneo, esto es, si se mira la cabeza o la cara del niño no se aprecia nada, no hay ninguna señal y tampoco hay síntomas. El niño no se pone enfermo, pero puede dañarse de por vida la capacidad de procesar estímulos emocionales y tomar decisiones sociales correctas.

Los psicólogos definen en general como violento un comportamiento si con él se lesiona intencionalmente a un congénere, un animal o una cosa. Para los etólogos, agresivo es todo comportamiento por el que impone a otro a la fuerza una relación de dominio (sometimiento), casi siempre en contra de su resistencia. (7) En el caso de los menores, esta resistencia es mínima por la posición de dominio del agresor. Los etólogos también distinguen la agresión de la violencia: agresión se convierte en violencia cuando compromete el cuerpo, los bienes y el bienestar del otro.

En la sociedad contemporánea la violencia ocupa uno de los primeros puestos de morbilidad de la población. La violencia representa para cada persona en América Latina una pérdida equivalente a tres días saludables de trabajo por año. El impacto de la violencia es tres veces más alto en América Latina que en el resto del mundo. (8).

La violencia que ocurre dentro de las paredes de un hogar o de una institución es cada día más conocida, a pesar de que aún persisten los subregistros estadísticos. La bibliografía social está llena de estudios que vinculan los maltratos infantiles con la violencia en la edad adulta.

La violencia infantil es, por tanto, uno de los problemas que más aquejan a la infancia en América Latina y el Caribe; la ejercen los padres, los cuidadores, la sociedad, las fuerzas regulares e irregulares, los maestros y el mismo Estado. La violencia afecta los cuerpos, las mentes y la calidad de vida de los niños y las niñas (9). Los adultos criados en un ambiente violento transmiten estas actitudes a sus descendientes y éstos harán lo propio con los suyos (10)

Prueba de ello es que se ha observado que los menores que han sido víctimas o testigos directos de actos violentos pueden llegar a habituarse a estas situaciones, e incluso aceptarlas como normales hasta tal punto que pueden llegar a considerar la respuesta violenta hacia otra persona como una forma de solucionar los conflictos. Esto ocurre de manera especial cuando estas reacciones se explican y se apoyan desde un entorno más íntimo, como es el familiar. (11)

“La seguridad del niño es básica. Si en esa etapa en la que se está construyendo un esquema del mundo y de sus relaciones, se maltrata al niño o la niña, se le atiende de un modo inadecuado, abandonándolos o abusando de ellos, aprenden y desarrollan esquemas o patrones por los que el mundo se convierte en un lugar hostil, en un lugar malo, negativo, donde realmente hay dos opciones: ser víctimas o ser agresor”. (12)

En el modelo de frustración- agresión las concepciones psicológicas de aprendizaje se unen al concepto de la psicología estímulo-respuesta. Se rechaza la aceptación de un instinto agresivo. Sin embargo, se parte de la observación de que los impedimentos (frustraciones) a las acciones que persiguen un objetivo despiertan agresiones para superar la resistencia en el camino hacia el objetivo. Sin duda eso no es innato. Pero sólo las frustraciones repetidas en el curso de la evolución infantil y juvenil inducirían a una conducta básica agresiva. Por eso sería aconsejables educar a los niños lo más libres de frustraciones posibles” (13)

Se hace difícil conocer con exactitud la magnitud de la problemática del maltrato a menores, ya que lo único cierto es el número de casos de los que se tiene algún tipo de intervención. Por lo tanto, la gran mayoría de casos pasan totalmente desapercibidos,

sobre todo aquellos en los que el maltrato no deja lesiones físicas, sino lesiones de tipo emocional.

En cuanto al número de denuncias de madres maltratadoras, no refleja la realidad de la problemática por un subregistro cultural y por otro lado, porque son precisamente los padres o tutores los que llevan a cabo el maltrato. En el caso del adulto que maltrata a su hijo es la naturaleza misma del problema lo que hace difícil, sino imposible la formulación de una ayuda externa a la familia. De hecho, el progenitor que maltrata sabe muy bien que declarar su propio comportamiento equivale a autodenunciarse por una norma de conducta sancionada por la ley. Quien confiesa el maltrato hacia sus propios hijos sabe que va a enfrentarse con el reproche, la desaprobación y que corre el riesgo de incurrir en un juicio penal. (14)

En Europa existe menos criminalidad porque desde hace muchos años se insiste en cortar de raíz los malos tratos infantiles.

3.2. CRIMINALIDAD EN PANAMA

El aumento de la incidencia de homicidios en Panamá es un problema preocupante tanto para el Estado como para la Sociedad. La inseguridad ciudadana es la prioridad a tratar en la agenda social. Las cifras oficiales determinan este hecho como se puede apreciar en el cuadro No 1 (tasas por 100,000 habitantes) y la gráfica N° 1.

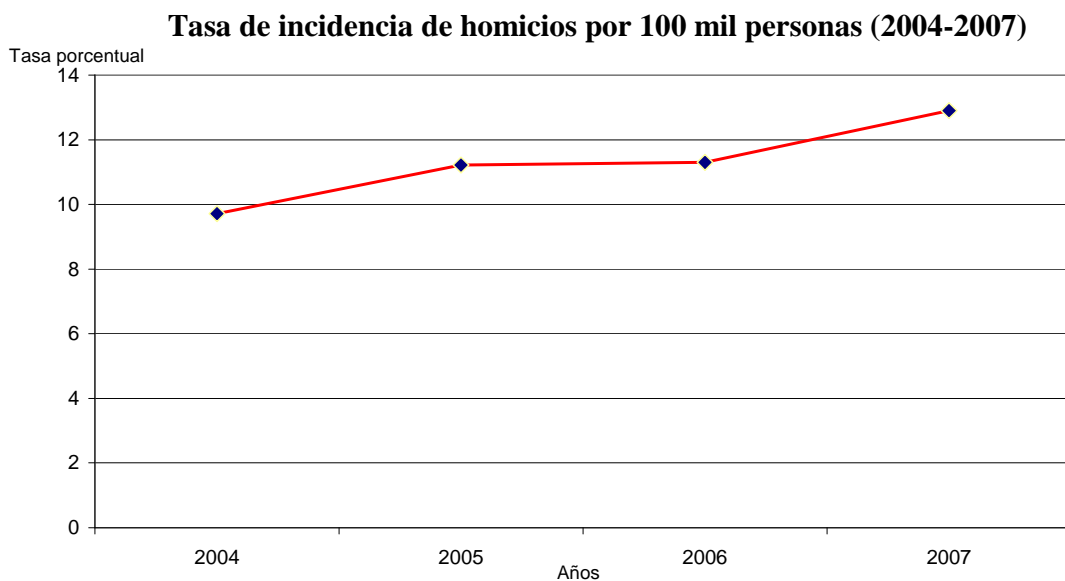
Cuadro N° 1

Homicidios registrados en la república de Panamá (2004- 2007)

AÑOS	HOMICIDIOS	TASAS por 100,000
2004	308	9.71
2005	364	11.22
2006	371	11.3
2007	444	12.9

Fuente: Procuraduría General de la Nación, Panamá, República de Panamá.

Gráfica N°1



Fuente: Cuadro N° 1

De acuerdo al estudio del Programa de Seguridad Integral (PROSI), de la República de Panamá, la criminalidad se ha incrementado en los últimos tres años: alrededor de dos muertos por día se registraron en todo el país durante el primer semestre del 2009. Este aspecto se corrobora en el cuadro N° 2, que compara los homicidios de los primeros semestres de 2007-2009.

Cuadro N° 2
Criminalidad en Panamá
Primer Semestre
(2007-2009)

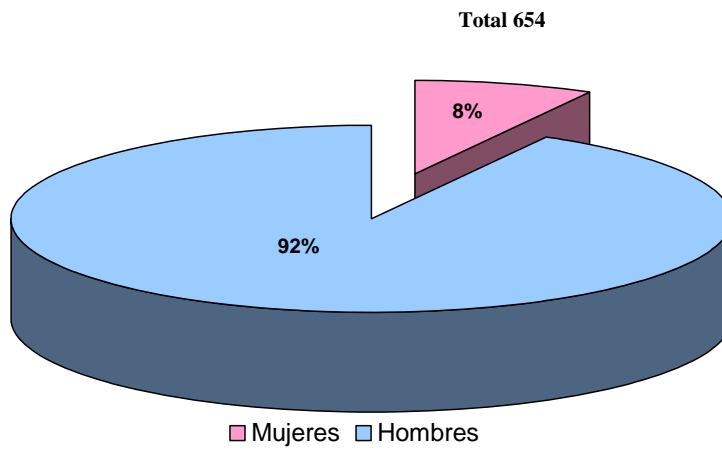
Año	Casos
2007	200
2008	264
2009	372

Fuente: PROSI

Cuadro N° 3
Víctimas de homicidio
Según género.
Panamá. 2008

TOTAL	654
HOMBRES	602
MUJERES	52

Fuente: Unidad de análisis estadísticos criminales de la DIJ

Gráfica N°2**Víctimas según género, 2008**

Fuente: Cuadro N° 3

Por cada 11.5 hombres asesinados hay una víctima femenina.

Cuadro N° 4

Población de homicidas condenadas hasta julio 2009

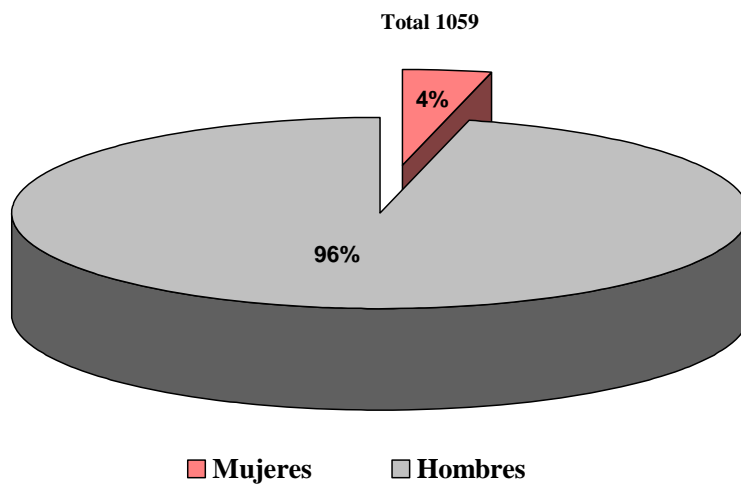
Panamá

TOTAL	1059
HOMBRES	1017
MUJERES	42

Fuente: Dirección General del Sistema Penitenciario. Panamá.

Gráfica N°3

Población de homicidas condenadas hasta julio 2009



Fuente: Cuadro N° 4

Por cada mujer homicida hay 24 hombres asesinos.

3.3 MALTRATO INFANTIL

La violencia hacia la infancia se constituye en un tema álgido, controversial e ignorado, pero más que nada, difícil de abordar. El maltrato infantil no es un problema que surge de la modernidad. Fue descrito por primera vez en 1868 por Ambrosio Tardeiu, patólogo de la Universidad de París, pero su conocimiento público e interés social data de aproximadamente un siglo.

Para los antiguos griegos, el niño era una propiedad, y nada de lo que se hiciese en su contra podía ser considerado un delito. Se apoyaba el aborto como una necesidad de regular el crecimiento poblacional. En las civilizaciones antiguas se asesinaban a los niños con defectos físicos.

A partir de la década del sesenta del siglo XX, tanto los organismos civiles como los Estados empezaron a focalizar su atención en el “síndrome del niño golpeado” (acuñado en 1962 por Henry Kemple), terminología reemplazada luego por “Maltrato Infantil” y en la actualidad por el “Síndrome de Maltrato Infantil”, por cuanto que obedece a una patología con signos, síntomas y repercusiones biológicas, psicológicas y cognitivas. Ya en 1959 las Naciones Unidas lo consideró como un delito y un problema con repercusiones psicológicas, sociales, éticas, legales y médicas.

El fenómeno disfuncional de la violencia se esparce por el entramado de las relaciones de parentesco. “De hecho, la violencia es tan común en la familia que hemos dicho que es al menos tan típica de las relaciones familiares como el amor”(15). Su constante es la forma silenciosa en que ocurre, hecho que se enmarca dentro de la violencia doméstica,

con datos subregistrados en los censos nacionales. El factor fundamental del subregistro es la ausencia de denuncia por temor al maltratador.

No es fácil definir lo que es el maltrato infantil.

En el Manual sobre Maltrato y Abuso Sexual a los niños, llevado a cabo por la Asociación Mexicana contra la Violencia a las Mujeres y la UNICEF, en 1994-1995, se encuestaron a psicólogos, trabajadoras sociales, médicos, enfermeras, abogados y otros profesionales. Las respuestas fueron las siguientes:

A. Es un problema social que afecta a la integridad del niño	71.3%
B. El maltrato se manifiesta física, emocional y verbalmente	18.5%
C. Afecta física, psicológica y emocionalmente	6.1%
D. No contestó	4.1%

Esto indica que no hay una definición puntual sobre el tema; sin embargo, lo más aceptado como definición son todas aquellas acciones que van en contra de un adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño. Walfe et al (16) destacan la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención) por quienes están a cargo del niño. En esa dirección, Virginia Villa (17) lo define como todas las faltas de cuidado, atención y amor que afectan la salud física y mental de los niños: maltrato físico, el abuso, la explotación sexual y las injusticias de todo orden que ejercen sobre niños y niñas menores de 18 años, las personas responsables de su cuidado: padres, cuidadores familiares, vecinos, maestros, empleados y la comunidad en general. Para el Consejo Europeo (1981) el maltrato infantil son los actos y las carencias que afectan gravemente el desarrollo psicológico, afectivo y moral del niño o niña, ejecutado por los padres, cuidadores o personas adultas alrededor de él o ella. El Centro Internacional de la Infancia de París lo define como: “cualquier acto, producción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por

la sociedad en conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que proveen al niño de libertad de sus derechos correspondientes y/o dificulten su óptimo desarrollo.

Incluimos las definiciones de uso más frecuente:

- Trato negligente no accidental que prive al niño de sus derechos o bienes.
- Toda acción que afecta el desarrollo armónico, íntegro y adecuado del menor, comprometiendo su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización, su formación personal y posteriormente social y profesional.
- Toda acción u omisión intencional que produce lesiones físicas o mentales, muerte o cualquier otro daño personal proveniente de sujetos, que de alguna forma, tengan relación con éste.
- Una forma de violencia que atenta contra los derechos humanos de los niños y de las niñas.
- Acciones o negligencia de las personas responsables de su cuidado, instituciones o la propia sociedad que ponen en peligro la salud física, emocional o la seguridad del menor.
- Privación a un menor de su libertad o de los derechos correspondientes a su edad y que dificultan su óptimo crecimiento
- Uso intencionado de la fuerza física u omisión de cuidado por parte de las personas responsables de su cuidado y que producen en consecuencia, heridas, mutilación o inclusive pueden producir el fallecimiento del menor.
- Toda violencia, falta de cuidado y atención por parte de la madre, padre, familia, ciudadanos o cualquier persona que daña el cuerpo del menor, que lastima sus sentimientos y deja heridas que le afecten.

La Organización Mundial de la Salud lo define como: El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono, trato negligente, explotación comercial, de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo y la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Para la UNICEF es aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o trasgresión de los derechos individuales y colectivos, e incluye el abandono completo o parcial.

Para definirlo de manera abarcadora, lo planteamos dentro de la siguiente conceptualización,

1. Es un acto intencional y no accidental.
2. Se ejerce contra un menor de 18 años.
3. Es ejercido por personas que tienen más poder que el niño. Este poder es dado por tener más edad, ser de otra etnia, tener más conocimientos, tener una posición de mayor autoridad, ser más fuerte físicamente. El niño percibe ese poder en los padres biológicos, padrastros, madrastras, otro familiar, maestros, cuidadores, otra persona que convive en el hogar, vecino, instituciones o la misma sociedad.
4. Puede ser físico, psicológico o emocional, por abandono o negligencia y o sexual.

5. Puede tener repercusiones físicas, psicológicas, biológicas, sociales y cognitivas en la edad adulta.
6. La privación a un menor de su libertad y de los derechos correspondientes a su edad.

3.3.1. Tipos de maltrato infantil.

- **Maltrato físico:**

Cuando en forma deliberada el niño es golpeado, causándole o no moretones, heridas, fracturas, pérdida de la conciencia e incluso la muerte. El golpe puede ser propinado con la mano abierta (bofetada), el puño, un palo o regla, la correa, una varilla, el pie. También se puede propinar un golpe tirando al niño contra el suelo, la pared, de una altura y contra cualquier objeto fijo. De igual manera, un empujón o halándole el cabello.

Otra forma de maltrato físico son las quemaduras con agua, aceite, cigarrillos, fósforos o cualquier objeto caliente (Plancha, cucharón, corriente eléctrica, etc.).

En términos generales, en la categoría de maltrato físico se incluyen todos los tipos de castigo corporal.

- **Maltrato Emocional o Psicológico**

Cualquier acción o clase de agresión que pueda interferir en su desarrollo emocional, social o intelectual, causándoles perturbaciones de magnitud que llegan a afectar su dignidad, perjudicar su salud e incluso alterar su bienestar general.

Existe este tipo de maltrato cuando el o la afectada recibe amenazas, insultos, encierros, es denigrado, es objeto de burlas, ridiculizado, intimidado, menospreciado, aterrorizado, echado de la casa, obligado a realizar trabajos no propios de su edad, exponiendo su seguridad para llevar dinero al hogar, vender sustancias ilícitas o hacer daño a otra personas.

La violencia entre los padres y su separación es una de las formas que mayor maltrato emocional provoca en la niños, lo que se agrava cuando uno de los conyugues o sus familiares tiende a disminuir la figura del otro.

- **Negligencia o Abandono.**

El menor es víctima de negligencia o abandono cuando se dan situaciones como: se le deja solo en la casa como castigo; no se le hace partícipe de reuniones o fiestas familiares; cuando los responsables de su crianza no se preocupan por su alimentación o su vestuario.

Casos graves de negligencia o abandono se dan cuando uno o los dos progenitores ceden a otra persona la responsabilidad de la crianza a pesar de estar en condiciones de hacerlo, (niños regalados).

Se da este tipo de maltrato cuando a pesar de que sus padres o custodio legal teniendo capacidad económica, se mantiene al menor en un estado de higiene pobre, cuando no se le atiende su salud o recibe un cuidado médico inadecuado, cuando se le niega el derecho a la educación no enviándolo a la escuela o no darle seguimiento a su rendimiento y asistencia.

Un tipo de maltrato por negligencia o abandono se da cuando el niño o la niña no reciben de los adultos responsables de su crianza expresiones de cariño, amor, apoyo, protección y respaldo, lo que les otorgan seguridad y tranquilidad.

- **Abuso Sexual**

Un o una menor es víctima de abuso sexual cuando se le expone a exhibiciones de personas o de material pornográfico; se le obliga a participar en este tipo de actos; se le exige u obliga a tocar los genitales de una persona, sea masculina o femenina, o a dejárselas tocar; si es penetrada la por vagina, ano, o se le obliga a tener sexo oral, si es acosada para tener relaciones sexuales, si se le propone u obliga a prostituirse.

Los victimarios son generalmente hombres. Las mujeres abusadoras son porcentualmente menores. Las niñas tienen más riesgo de ser abusadas sexualmente que los hombres.

Se ha descrito el Síndrome de Acomodo del Abuso Sexual (18). Para el agresor es muy importante el secreto, lo que le permite seguir abusando sin ser descubierto, para lo cual utilizará todo tipo de artimañas: la manipulación, amenazas, violencia, aislamiento de la víctima, la culpabilización, o el amor que niño o la niña le tiene a un padre, madre, hermano, otro familiar, amigo-a. Quien define lo que se debe decir, es decir, lo bueno de lo malo es el adulto abusador. A veces los menores quieren hablar, pero lamentablemente la sociedad no les cree, y en caso tal, está la palabra del abusador versus la del abusado. El abuso incestuoso empieza cuando los niños son muy pequeños y va entonces aniquilando sus fuerzas y su seguridad desde muy

temprano. Su vergüenza crece, la intimidación es enorme. Los niños se sienten vulnerables, indefensos, solos, impotentes. El ofensor sabe que los niños son incapaces de resistirse. Los niños temen a su madre, a su padre, a sus hermanos, a su familia. Se enfrentan a un gran dilema que frecuentemente se resuelve acomodándose a la situación.

A pesar de que en todos los maltratos la víctima no hace siempre la denuncia por temor al maltratador, esta situación se incrementa en los casos de abuso sexual, donde el niño se siente además, humillado, lo que hace que este tipo de abuso sea reiterativo.

A pesar de no estar tipificado dentro de las cuatro categorías debemos incluir como maltrato psicológico y/o abandono, la negación del derecho del niño o la niña a la participación; esto es, que se le considere una persona que tiene opinión presente y no solo importancia futura.

Todos estos tipos de maltrato, si bien categorizados, conllevan implícitamente un maltrato emocional.

El sobrecuidado, la sobreprotección y la permisividad son consideradas formas de maltrato infantil. (19)

El síndrome de Munchausen fue acuñado en 1951 por Richard Asher, pero Samuel Roy Meadow catalogó el término de Síndrome de Munchausen Por Poder en 1977: Uno de los padres simula o causa enfermedad en su hijo. Cada vez que se da este tipo de maltrato los niños son llevado al hospital y las madres son muy cariñosas con

ellos y expresan gran preocupación. Los síntomas son de una gran variedad y muchas veces resultan incomprensibles para los médicos. Los daños que inflingen sus padres son generalmente de tipo gastrointestinal, inducción de fiebre artificial, trastornos infecciosos, sangrados, alteraciones neurológicas. En el 80% de los casos, las madres son las perpetradoras.

En algunas ocasiones los niños y las niñas que constantemente son víctimas del maltrato se vuelven más difíciles de manejar, estableciendo patrones de agresión recíprocas. El padre/madre/cuidador siente la necesidad de utilizar medidas de control y castigo más fuerte para controlar el comportamiento cada vez más difícil, hasta llegar a situaciones extremas. Ya establecido este patrón de interacción, las posibilidades de modificación del comportamiento son más difícil (20).

Un dato importante a considerar es la dificultad para establecer la prevalencia del maltrato, ya que la misma depende de la población encuestada, la estructuración de la encuesta, el recuerdo retrospectivo y la anuencia de la persona entrevistada para contestar el cuestionario con fidelidad.

Los niños y niñas que han sido expuestos a un tipo de maltrato son frecuentemente expuestos a otros tipos, ya sea de manera severa o continuamente.

En Inglaterra se ha podido establecer que cuando se abusa particularmente a un solo niño, el abuso es físico o sexual; en tanto que cuando el mismo es a los hermanos, el abuso es psicológico o por negligencia. (21)

El 80% o más de los maltratos son perpetuados por los padres o los cuidadores.

3.3.2. Causas del maltrato infantil.

Las causas del maltrato al menor son múltiples y en la mayoría de los casos coinciden varias, por lo cual resulta difícil listarlas de acuerdo a su importancia.

- Frustración de los padres o tutores por no satisfacer sus expectativas de vida.
- Dificultad para controlar sus impulsos.
- Baja autoestima.
- Escasa capacidad de empatía.
- Alcoholismo y/ o drogadicción.
- Prostitución.
- La prevalencia de la cultura del castigo como medida de corrección.
- Desintegración y violencia familiar.
- Hijos no deseados.
- Problemas psiquiátricos y/ o psicológicos: ansiedad, angustia, depresión, estados hipomaníacos, síndrome obsesivo compulsivo, esquizofrenia.
- Padres o tutores que han sido maltratados en su infancia.
- Niños con limitaciones físicas, trastornos neurológicos o malformaciones.
- Ignorancia de la responsabilidad que representa para los padres o tutores en el cuidado de los niños.
- Hijos o hijas no biológicas.
- Costumbres comunitarias o familiares

Se le ha querido atribuir a la pobreza como determinante aislada de la violencia, tanto infantil, como en la vida adulta. Lo que así arguyen se fundamentan en que la

delincuencia es mayor entre los pobres; sin embargo, no toman en cuenta que los índices de pobreza son muy elevados en los países del área: más de la mitad de sus habitantes. Por otro lado, los sectores socioeconómicos altos y medios disponen de herramientas para ocultar esas faltas. (22). A lo sumo podemos señalar que los niños que no han tenido demasiados estímulos sociales o a, los que no se ha enriquecido su ambiente, son los que se sospecha que son más proclives a desarrollar una trayectoria de delincuencia y una forma de vida criminal. De modo que no es la pobreza como tal, sino que la pobreza puede conducir a menos estímulos sociales. La amplitud de la pobreza y su profundidad tienen un débil efecto sobre la tasa de homicidios que, por lo demás, no varían mientras los códigos de valor que rigen una sociedad permanezcan sólidos. Inversamente, si estos son cuestionados debido a la desigualdad creciente, a la urbanización salvaje, la impunidad manifiesta o al esfuerzo educativo insuficiente, entonces la violencia puede desencadenarse.

Recientemente se está prestando más atención a los denominados “hijos horizontales”, que son niños que viven en el seno de un hogar en el que el padre y la madre tienen que trabajar por factores económicos o profesionales y delegan el cuidado de hijos a terceros. La ausencia de los padres durante el aprendizaje puede derivar en chicos con déficit de atención o bajo rendimiento. Si esto no se neutraliza con un pacto implícito de amor, que consiste en pequeñas acciones afectuosas de padres a hijo, estos pueden considerarse abandonados.

El maltrato institucional consiste en cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por acción u omisión, procedente de poderes públicos o privados, por profesionales

al amparo de la Institución, que vulnere los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño.

3.3.3. Consecuencias del maltrato infantil

El maltrato infantil tiene graves consecuencias para el niño o la niña:

- Baja autoestima (se sienten incapaces, con sentimientos de inferioridad: timidez y miedo)
- Hiperactividad.
- Agresividad, rebeldía, tendencia a cometer actos delictivos
- Bajo rendimiento escolar.
- Pérdida de años de vida saludables.
- Aislamiento
- Depresión (pueden comportarse de forma autodestructiva y pueden llegar a la automutilación). La tercera parte de los niños maltratados reúnen los criterio de depresión mayor como lo establece el *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*.
- Angustia
- Tendencia al alcoholismo o a la drogadicción
- Desorden de identidad (el niño maltratado puede llegar a tener una mala imagen de sí mismo, puede creer que él es la causa del descontrol de sus padres).
- Pueden reprimir sus sentimientos.
- Muchas niñas quedan atrapadas en la prostitución cuando tratan de escapar de los malos tratos y abusos en el hogar. En un estudio realizado en Bolivia se comprobó que el 79% de las niñas manifestaron que se

habían prostituido después de huir de su hogar, donde habían sido víctimas de incesto y violación (23).

- Obesidad.
- Afecciones de la piel.
- Asma
- Alergias.
- Úlceras.
- Problemas del lenguaje: tartamudeos y otros.
- Abusadores sexuales en la edad adulta.
- Embarazo precoz.
- Aumenta el riesgo de abortar y de adquirir enfermedades de transmisión sexual.
- Desordenes en la alimentación, por ejemplo bulimia y anorexia.
- Aumento del riesgo de sufrir enfermedad isquémica del corazón, cáncer, enfermedad crónica pulmonar, fracturas y enfermedades del hígado.
- Suicidios (Según datos de la Organización Mundial de la Salud, el maltrato infantil es el responsable del 8% de los intentos de suicidios).
- Crisis de pánico. (Según la misma fuente, el 10% de los niños maltratados sufre de crisis de pánico)
- Trastornos por Estrés Postraumático, TEPT

Entre estas consecuencias de maltrato infantil tenemos el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) que fue descrito por primera vez en 1980, en la tercera edición del Diagnostic and Statistical of Mental Disorders III (24) y surge como respuesta a un acontecimiento estresante que causaría, por sí mismo, malestar generalizado en gran

parte de las personas expuestas a catástrofes, combates, violaciones, accidentes graves o que son testigos de una muerte violenta. El TEPT ocurre más frecuentemente en aquellas poblaciones que han experimentado previamente un maltrato infantil. Los estudios realizados en excombatientes de guerra demostró que existe una diferencia significativa entre los que habían tenido maltrato infantil con los no maltratados. Se encontró que el 45 % de los veteranos con TEPT tenían historia de abuso físico durante su niñez; también hubo correlación positiva entre la historia de abuso físico y la cantidad de síntomas del TEPS (pesadillas, reacciones físicas y emocionales desproporcionadas, dificultad para conciliar el sueño, hipervigilancia, problemas de concentración, irritabilidad, impulsividad, agresividad).

McCauley et al (25) han encontrado que las mujeres maltratadas en la infancia tienen un elevado porcentaje de síntomas físicos en comparación con las que no han sido abusadas: pesadillas, dolores en las espaldas frecuentes o severos, dolores en la pelvis o en los genitales, inducción de vómitos, cansancio frecuente, problemas de sueño, dolor abdominal, sangrado vaginal, dolor mamario, sensación de sofoco, pérdida del apetito, problemas urinarios, diarrea, constipación, dolor en el pecho, dolores faciales.

Para el niño o la niña que es maltratado, se va formando un modelo de conducta agresiva. Si vive rodeado de este modelo, estará adquiriendo el hábito de responder agresivamente a las situaciones conflictivas. La ira que comúnmente acompaña a estos niños tiene una gran posibilidad de incorporarse a sus estructuras de personalidad. La carga de dicha ira dificulta el control de su propio comportamiento.

En un estudio realizado en la facultad de Psicología de la Universidad de Valencia se pudo confirmar que el 25% de los menores que han recibido malos tratos sufre inestabilidad emocional y exterioriza la ira como forma de respuesta en las relaciones interpersonales, y un 20 % tiene problemas generalizados en su desarrollo evolutivo. Un 22% de los niños maltratados sufren depresión. El estudio se llevó a cabo en 20 centros de la comunidad valenciana y sobre 117 mujeres de entre 16 y 58 años y 121 menores, hijos de esa mujeres. (26) Se ha observado que los menores que han sido víctimas o testigos directos de actos violentos pueden llegar a habituarse a estas situaciones, e incluso aceptarlas como normales hasta tal punto que pueden llegar a considerar la respuesta violenta hacia otra persona como una forma de solucionar los conflictos. Esto ocurre de manera especial cuando estas reacciones se explican y se apoyan desde un entorno más íntimo, como es el familiar.

Afortunadamente no todos los niños o niñas abusados-as o maltratados-as sufren consecuencia a largo plazo. Estas dependen de la edad del niño y la etapa de su desarrollo al momento de ocurrir el maltrato; el tipo, la frecuencia, la duración y severidad del maltrato; la relación entre la víctima y el agresor y la capacidad de recuperación. Esta última obedece a características individuales (la autoestima, el optimismo, la inteligencia, la creatividad, el humor, la independencia); la relación con maestros o mentores; el entorno social y la disponibilidad de acceso a escuelas, servicios médicos y de otros factores de protección (27).

3.3.4. Estadísticas Nacionales Sobre Maltrato Infantil.

Se puede observar en la cuadro N°5 que las niñas reportaron un porcentaje más alto de maltrato que los niños (11.4%).

Cuadro N° 5

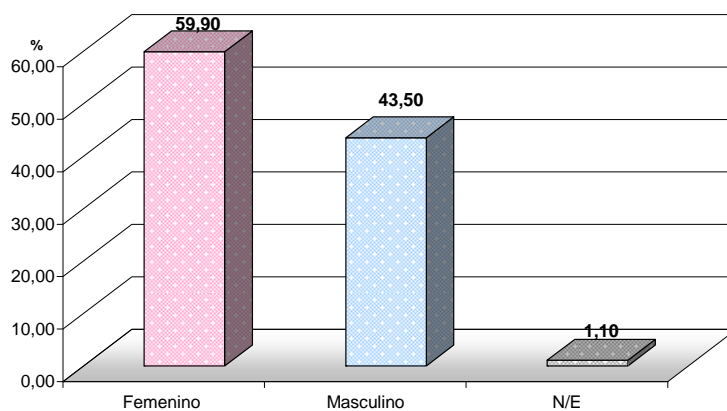
Varones y mujeres atendidos-as en los juzgados de niñez y adolescentes (2004-2008)

AÑO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO	N/E
2004	5,108	54.7%	43.8%	1.5%
2005	5,213	54.7%	43.2%	0.9%
2006	5,638	54.8%	44.1%	0.9%
2007	5,542	56.2%	42.7%	1.5%
2008	5,138	54.5%	44.4%	1.1%

Fuente: Juzgado de Niñez y Adolescencia. Centro de estadísticas judiciales. Órgano Judicial. Panamá.

Gráfica N°4

Varones y mujeres atendidos en los juzgados de niñez y adolescencia



Fuente: Cuadro N° 5

El cuadro N°6 describe desde el 2004 al 2007 la atención en el Juzgado de Niñez y Adolescencia un registro de 21,500 casos de niños y niñas maltratadas. Para ello se clasificó el maltrato de acuerdo al hogar de procedencia: padre y madre, con la madre, con el padre, con otros y no especificado.

Cuadro N° 6

Hogar de Procedencia

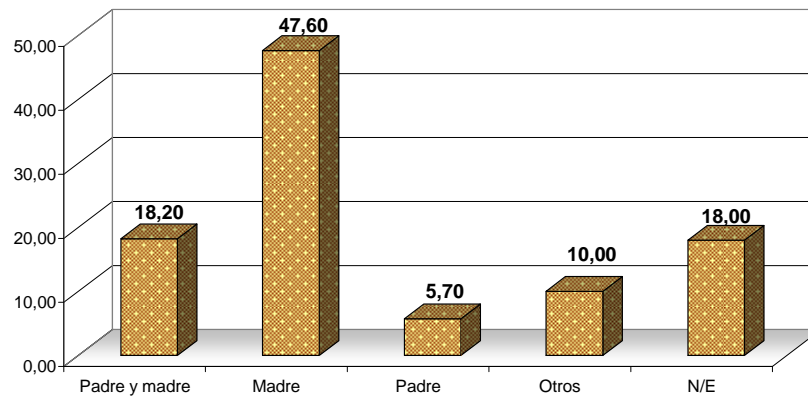
Año	Padre y Madre	Madre	Padre	Otro	N/E
2004	920	2419	294	507	967
2005	820	1994	248	565	1586
2006	1130	2690	307	600	911
2007	1051	3136	395	499	461
TOTAL	3921	10239	1244	2171	3925

Fuente: Juzgado de Niñez y Adolescencia. Centro de Estadísticas Judiciales. Órgano Judicial. Panamá.

Podemos ver en la gráfica N°5 que en la estructura de hogares solamente el 18% está conformado por el padre y la madre biológica. En el 66% estaba la madre presente, bien sea unida al padre biológico o bien. Constituyendo un hogar monoparental femenino (47.60%). En un 24% estaba el padre, bien sea unido a la madre biológica o bien, constituyendo un hogar monoparental masculino.

Gráfica N°5

Estructura de hogares



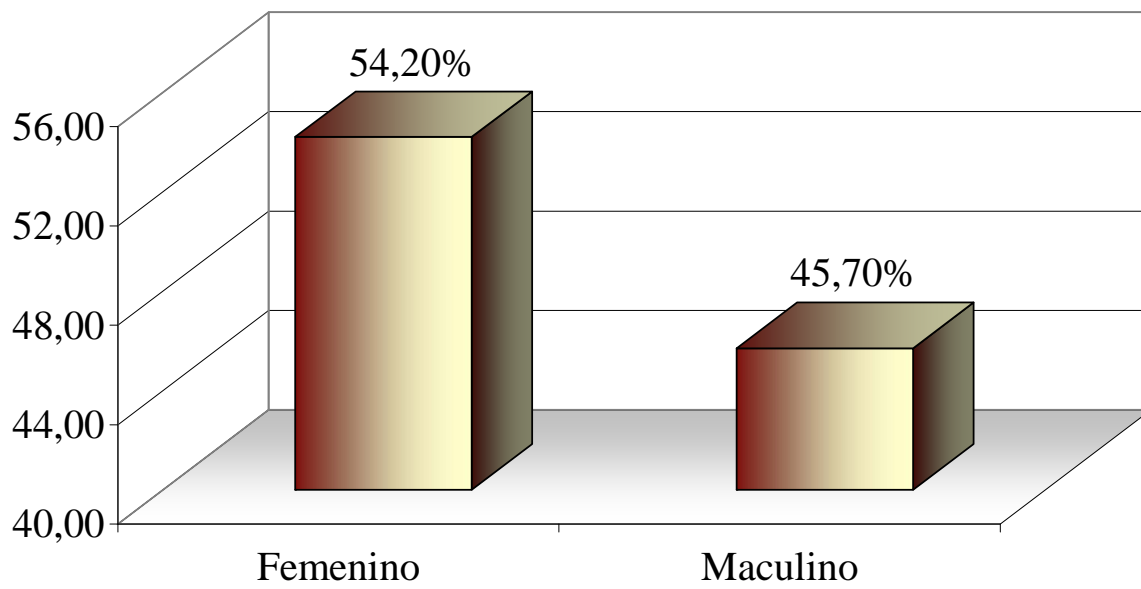
Fuente: Cuadro N° 6

En el cuadro N°7 que registra los casos de menores atendidos en el Hospital del Niño del año 1997 al 2007 nos demuestra que las niñas fueron más maltratadas que los varones en una proporción de 54.20% a 45.70%, es decir, una diferencia de 8.5%.

Cuadro N°7
Hospital del niño
Sospecha del maltrato al menor y violencia intrafamiliar

AÑO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
1997	246	56%	44%
1998	179	58%	42%
1999	281	54%	46%
2000	177	53%	47%
2001	173	54%	46%
2002	266	53%	47%
2003	285	58%	42%
2004	334	57%	43%
2005	246	54%	46%
2006	300	56%	44%
2007	280	44%	56%

Fuente: Departamento de Registros Médicos y Estadísticas. Patronato do Hospital del Niño.

Gráfica N°6**Maltrato por Género**

Fuente: Cuadro N° 7

Tu Línea 147 es un programa del Ministerio de Desarrollo Social cuyo objetivo es ofrecer protección en caso de maltrato infantil, a través de la recepción de las llamadas telefónicas en la que se denuncia el riesgo y la violencia cometida.

Cuadro N° 8

Reporte de llamadas de riesgo recibidas en

Tu línea 147

Total	695
Marzo	155
Abril	144
Mayo	198
Junio	198

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social

En el cuadro N° 9 y la gráfica N° 7 se observó que el 48.8% de los reportes de maltrato se dan en niños mayores de 11 años.

Cuadro N° 9

Maltrato infantil de acuerdo a grupo de edades

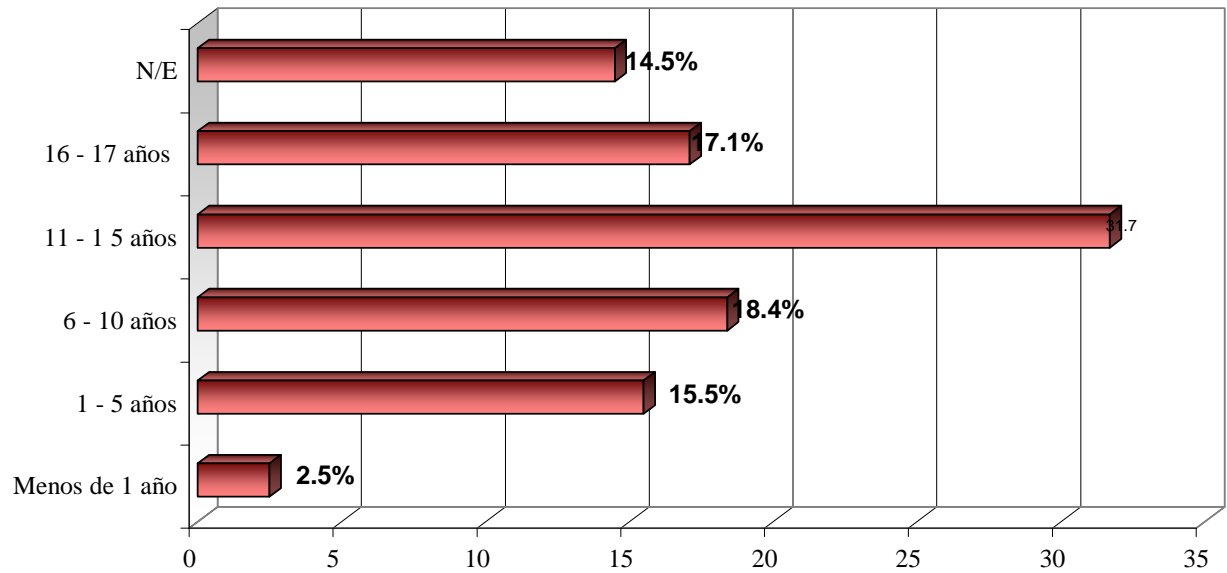
(2004-2008)

AÑO	MENOR DE 1 AÑO	1-5 AÑOS	6-10 AÑOS	11-15 AÑOS	16-17 AÑOS	N/E
2004	156	770	936	1574	942	729
2005	152	809	996	1700	784	772
2006	137	883	1050	1815	993	760
2007	104	827	979	1807	926	899
2008	120	858	948	1572	915	725

Fuente: Juzgado de Niñez y Adolescencia. Centro de Estadísticas Judiciales. Órgano Judicial. Panamá.

Gráfica N°7

Maltrato por grupo de edades



Fuente: Cuadro N° 9

De acuerdo con el cuadro N° 10, del 2004 al 2008 se dio una incidencia de 25,691 casos de niños y adolescentes maltratadas, de los cuales 14,263, es decir, el 55.6% fueron por negligencia o abandono, en tanto que 2,332 fueron por abuso sexual o sea el 9.1%, 1,919 por maltrato físico 7.4% y 340 por maltrato psicológico, 1.1%.

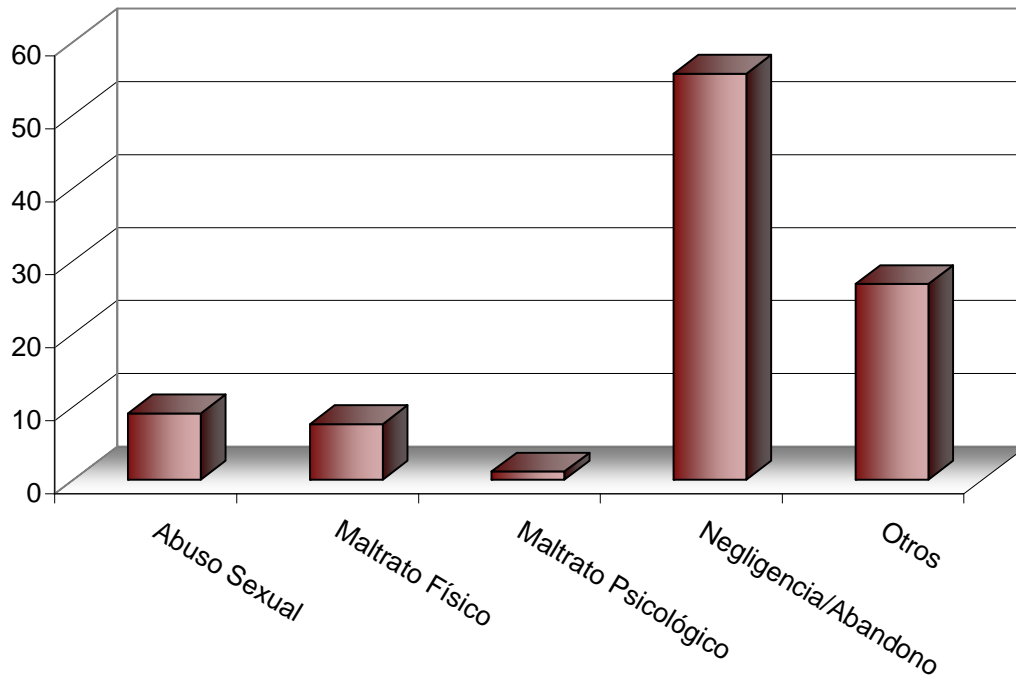
Cuadro N° 10

Tipos de maltrato

Tipos de maltrato	%	N° de sujetos	2004	2005	2006	2007	2008
Total	100.0	25,691	4,258	5,213	5,638	5,542	5,040
Abuso Sexual	9.1	2,332	407	427	456	531	511
Maltrato Físico	7.4	1,919	255	325	410	444	485
Maltrato Psicológico	1.3	340	107	38	130	34	31
Negligencia/abandono	55.6	14,273	2,819	2,895	2,726	2,905	2,928
Otros	26.6	6,827	670	1,528	1,916	1,628	1,085

Fuente: Juzgados de Niñez y Adolescencia. Centro de Estadísticas Judiciales Órgano Judicial

Gráfica N°8
Tipos de maltrato



Fuente: Cuadro N° 10

La mayor afluencia de denuncias ante el juzgado están vinculadas a demandas de pago de pensión alimentaria por paternidad irresponsable, lo que representa una forma de abandono.

3.3.5. Estadísticas de Maltrato Infantil en países de Altos Ingresos.

Cuadro N° 11

**Maltrato infantil en países de altos ingresos
(Inglaterra, Estados Unidos, Canadá, Australia)**

Porcentaje total de niños y niñas

Físico	5 – 35%
Negligencia	6 – 11%
Psicológico	4 – 9%
Sexual (H)	5 – 15%
Sexual (M)	15 – 30%

Fuente: The Lancet, vol. 373, issue 9657, pag 68-86, junaury 3 2009

Se hace la observación que, debido a la diferente metodología utilizada, los resultados no son comparables. Los autores advierten que los datos recogidos en los centros que atienden los maltratos infantiles, son disímiles.

3.3.6. Estadísticas de Maltrato Infantil en América latina y el Caribe.

La UNICEF realizó varios tipos de encuestas en algunos países de América Latina y el Caribe que se recoge en su Boletín Desafíos del 9 de julio de 2009 ISSN 1816-7527: En Argentina, el 55% de los encuestados universitarios admitió haber recibido castigos físicos en la infancia.

En Bolivia, en el 83% de los hogares los niños y niñas son castigados por algún adulto. En Chile, el 75,3% de los niños y niñas de 12 a 17 años a de la muestra ha recibido algún tipo de violencia por parte de sus padres (física y psicológica)

En Colombia, el 42% de las mujeres informó que sus esposos o compañeros castigaban a sus hijos con golpes.

En Ecuador, el 51% de los niños y niñas de 6 a 11 años reporta haber sido víctima de Maltrato.

En Perú, el 41% de los padres y madres recurre a golpes para corregir a sus hijos o hijas.

En Uruguay, el 82% de los adultos reporta alguna forma de violencia psicológica o física hacia un niño en su hogar

En Costa Rica, el 74,2% de los encuestados maltrata verbalmente a sus hijos e hijas. El 65,3% ejerce violencia física

En México, una tercera parte de los niños y niñas de 6 a 9 años señaló que es tratado con violencia, tanto en su familia como en la escuela.

En Nicaragua, el 68% del abuso sexual realizado ocurre en los hogares.

En Guyana, el 33% de los niños y las niñas habían sido dañadas físicamente por miembros de su familia.

En Haití, el 93% de las mujeres y el 87% hombres piensan que es normal maltratar a niños y niñas con golpes y cachetadas. El 23% de los varones y el 15% de las mujeres encuentran normal el castigo corporal que incluye golpes con cinturones u otros medios. El 49% de las mujeres, en su infancia, sufrió violencia sexual dentro de su familia

En Jamaica, el 73% de niños de 2 a 14 años recibió castigos físicos menores.

En la República Dominicana el maltrato físico es en el 48,2% el tipo de corrección más utilizado por los padres.

En Trinidad y Tobago, el 51% de niños y niñas de 2 a 14 años recibieron maltrato físico.

Por eso, entonces, concluye el informe que la dimensión del maltrato infantil en América Latina es epidémica y no distingue clase social, etnia ni sexo.

3.4 Casos de Infanticidio en Panamá.

Fichas técnicas de 9 casos.

Caso No 1

Edad al momento del infanticidio:	23
Estado civil:	soltera
Escolaridad:	Primaria completa
Historia de maltrato infantil:	<p>a) Maltrato físico: el padre la maltrataba con golpes</p> <p>b) Maltrato emocional: el padre le gritaba cuando estaba embriagado.</p> <p>c) Abuso sexual: el patrono la embarazó a los 16 años (Hijo no deseado).</p>
Mató al recién nacido por temor a que su padre y abuela se enteraran	
Autopsia:	<p>a) Omisión de cuidados. (falta de ligadura del cordón: se cortó irregularmente))</p> <p>b) Exposición al frío</p> <p>c) Privación de alimentos</p> <p>d) Excoriación en el tórax de 8.5 x 1.5 cms lo que indica que el niño fue tirado</p>
Examen psiquiátrico	<ol style="list-style-type: none"> 1. No padece de enfermedad mental 2. Al momento de cometer el hecho tenía sus facultades mentales en buen estado. 3. Tenía la capacidad mental para entender la ilicitud de sus actos y la voluntad para regir sus acciones.
Tenía un hijo no atendido por su padre. Lo regaló.	
En la actualidad es atendida en la cárcel por un cuadro depresivo. Tiene la autoestima baja. Minusválida.	

Caso No 2

Edad al momento del infanticidio:	31 años
Estado civil:	soltera
Escolaridad:	Primaria completa
Historia de maltrato:	Físico, psicológico, por abandono y sexual.
Causas del infanticidio:	Miedo a la madre. Tenía muchos problemas con ella. (Intento hacer lo mismo con su hijo mayor)
Al momento de nacer le tapó la boca y lo introdujo en una bolsa plástica.	
Autopsia:	Asfixia por sofocación.
Examen psiquiátrico	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se detecta sicopatía compatible con psicosis. 2. Era capaz de comprender la ilicitud de sus actos. 3. Nivel intelectual por debajo del promedio. 4. No tiene trastornos de la personalidad.

Caso No 3

Edad al momento del infanticidio:	21 años
Estado civil:	soltera
Escolaridad:	Secundaria incompleta.
Historia de maltrato:	Físicos y verbales por su madre.
Causas del infanticidio:	Miedo a su madre. Es una mujer muy estricta y poco comprensible.
Al momento de nacer le cortó el cordón umbilical y lo tiró en una letrina.	
Autopsia:	Asfixia por sumersión.
Psicología:	<ul style="list-style-type: none"> • Fuertes sentimientos de inferioridad y una débil imagen de sí misma. • Marcada dificultad para mantener adecuadas relaciones interpersonales. • Falta de comunicación. • Inmadurez emocional. • Tímida e introvertida.
Psiquiatría :	<ul style="list-style-type: none"> • No sufre de enfermedad mental. • Al momento de cometer el ilícito tenía sus facultades mentales en buen estado. • Al cometer el delito tenía plena capacidad mental para comprender la ilicitud de sus actuaciones y plena voluntad para dirigirlas.

Caso No 4.

Edad al momento del infanticidio:	20 años
Estado civil:	soltera

Escolaridad:	Primaria
Historia de maltrato:	Físico y psicológico. A los 15 años la embarazó el patrono y no lo reconoció. El padre del segundo hijo, tampoco lo reconoció. El actual hijo, tampoco lo reconoce el padre quien le
Edad al momento del parto que abortó:	24 años
Causa del infanticidio:	Es que el padre del feto le hiciera un daño a su familia.
Estado civil:	Soltera
Parió el feto y lo dejó debajo de la cama. Dice que lo había planeado todo.	
Escolaridad: Autopsia:	Segundo año de escuela nocturna. • Empaque de papel higiénico desplazado hacia atrás con bastante firmeza. • Lesiones en tórax producto de una presión sostenida. • Diagnóstico: Asfixia mecánica.
Psiquiatría :	• No tenía alterada sus facultades mentales al momento de ocurrir el hecho delictivo. • No padece de ninguna enfermedad mental tipo sicótica. • No tiene trastornos de personalidad.

Historia de maltrato:	Físico, psicológico y abandono.
Motivo del	Le tenía miedo a su madre.
Edad infanticidio del	21 años
infanticidio	Lo echó a una letrina.
Estado civil:	Unida
Autopsia:	Asfixia por sumersión.
Escolaridad:	Primaria completa.
Historia de maltrato:	No problemática de conducta
Motivo del infanticidio:	<ul style="list-style-type: none"> • El concubino la amenazaba y golpeaba. • Trastornos afectivos
	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de conducta sexual • Trastornos de socialización
Psiquiatría :	<ul style="list-style-type: none"> • No se detecta sicopatología compatible con sicosis o dependencia de drogas. • Es capaz de comprender la ilicitud del suceso.

Autopsia:	<ul style="list-style-type: none"> • Orificio anal dilatado crónicamente. • Trauma en la región occipital derecha reciente. • Trauma en la región temporal izquierda reciente. • Fractura de la VI y VII costillas lado derecho reciente 	
Edad al momento del infanticidio:	20 años	<ul style="list-style-type: none"> • Fractura antigua de la VIII costilla derecha • Traumas recientes y antiguos de ambas rodillas • Trauma en la región dorsal del lado izquierdo reciente
Estado civil:	Unida.	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma en la región sacrococcigea reciente
		<ul style="list-style-type: none"> • Trauma en la región del tercio medio del muslo izquierdo reciente • Equimosis en la región izquierda de la cara • Hemorragia en los arcos posteriores recientes y antiguos. • Trauma en el pulmón derecho.
Causas de la muerte	Trauma torácico.	
Evaluación siquiátrica del concubino	Normal.	
Evaluación siquiátrica de la madre:	Ansiedad, depresión, angustia, baja autoestima, inseguridad.	

Escolaridad:	Primaria completa.
Historia de maltrato:	La amarraban en una hamaca. Fue violada por su padre.
Edad al momento del infanticidio:	Parte de su niñez estuvo viviendo con su abuela. Antes de 19 años unirse al hombre con el que vivía tuvo un hijo que cree que pudo ser el producto de las violaciones de su padre. A los
Estado civil:	Soltera. 18 años se fue a vivir con otro hombre cuyo hermano la
Escolaridad:	violaba. III año de Comercio
Motivo del infanticidio:	Temía que el marido se enterara que el hijo que nacía no era de él. El hombre era muy violento, la amenazaba y maltrataba constantemente.
Asfixio a la niña.	
Autopsia:	Asfixia mecánica por sofocación.
Examen psiquiátrico:	No tenía alterada sus facultades mentales ni trastornos de su personalidad.

Historia de maltrato:	No conoció a su padre. Madre muy represiva.
Motivo del infanticidio:	El padre se negó a aceptar la responsabilidad en la manutención de la criatura. Vivía en extrema pobreza.
Edad al momento del infanticidio:	22 años. La madre desconocía del embarazo.
Lo mató por asfixia y con un objeto punzo cortante.	
Estado civil: Autopsia:	Soltera. Asfixia mecánica por sofocación. Múltiples heridas en diferentes partes del cuerpo.
Examen psiquiátrico:	Funcionamiento intelectual adecuado para su nivel cognitivo. Juicio y raciocinio normal.

Caso No 9

Escolaridad:	IV año de secundaria.
Historia de maltrato:	Físico, psicológico. Trabajo infantil.
Motivo del infanticidio:	Amenazada de la madre de que no podía tener otro hijo por la condición de pobreza en que vivían.
Asfixió y quemó al niño.	
Examen psiquiátrico:	No tiene antecedentes psicopatológicos. Estado emocional sin alteración.

IV - ANALISIS DE LOS DATOS PRIMARIOS.

En este apartado se analizan los datos obtenidos mediante las encuestas que se les aplicó a las mujeres homicidas.

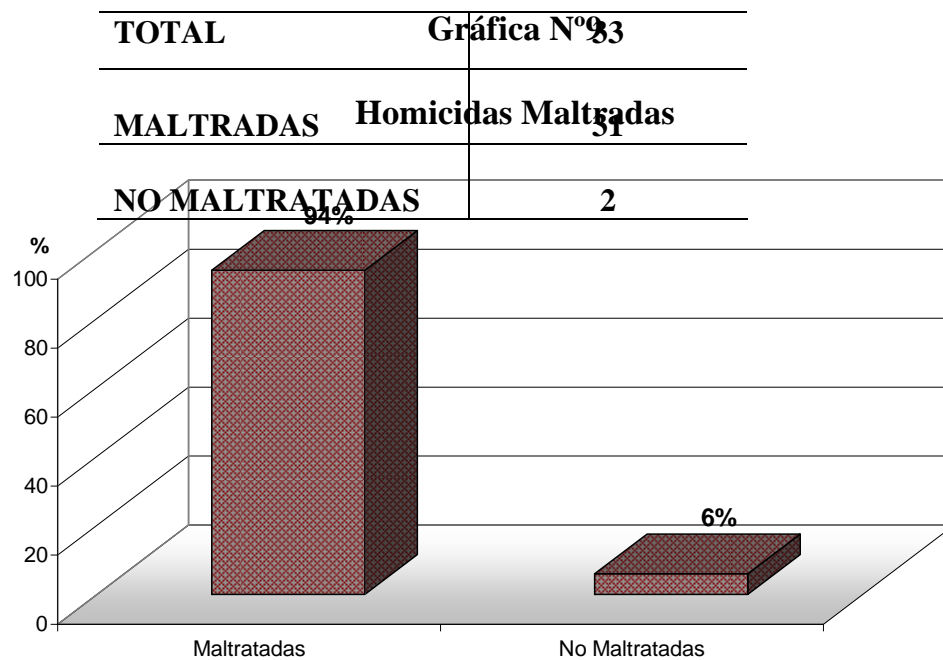
4.1 . Porcentaje de mujeres homicidas que han sido maltratadas.

Sólo en dos, de las 33 mujeres homicidas, no se registra maltrato en su infancia.

El 94% declaró que sufrió algún tipo de maltrato infantil.

Esta situación evidencia que el maltrato recibido a muy temprana edad constituye en uno de las causales de homicidio.

Cuadro No 12
Maltrato infantil



Fuente: cuadro No 12

4.2 Tipos de maltrato.

Excluimos del análisis de los datos a las dos mujeres no maltratadas. Se hace la observación que algunas mujeres fueron maltratadas de varias formas.

En el cuadro N° 13 se registran todos los tipos de maltrato que han sufridos las mujeres homicidas, lo que indica que la mayoría fue maltratada de diferentes maneras.

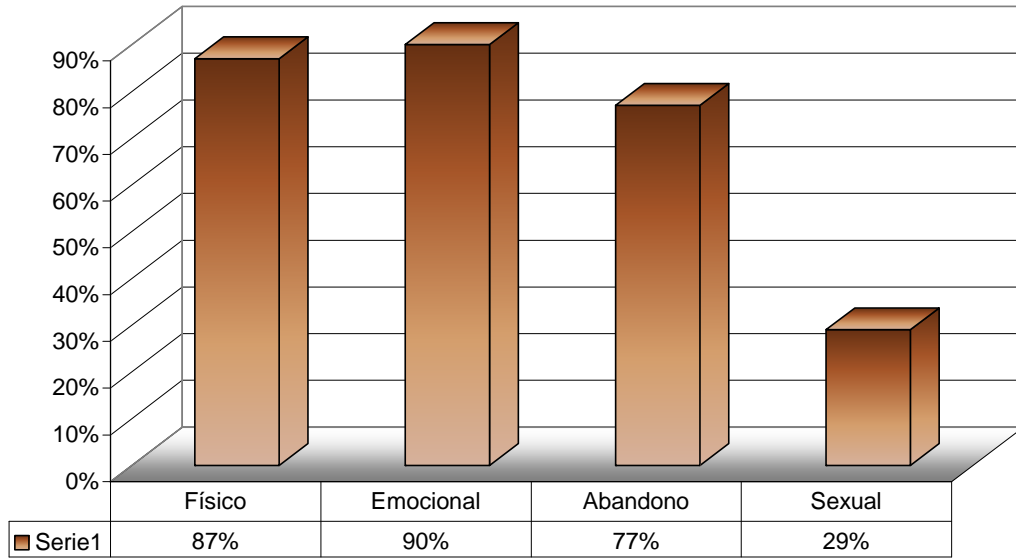
El Estadístico de Prueba cae en el área de aceptación, por tanto se acepta la hipótesis nula de que no hay diferencias entre los porcentajes de maltrato físico y emocional con un 95% de confianza.

El Estadístico de Prueba cae en el área de aceptación, por tanto se acepta la hipótesis nula de que no hay diferencias entre los porcentajes de maltrato emocional y por abandono, con un 95% de confianza.

En tanto que sí existe diferencia significativa con el abuso sexual.

Cuadro N° 13
Tipos de maltrato

FÍSICO	27
EMOCIONAL	28
ABANDONO	24
SEXUAL	9

Gráfica N°10**Tipos de maltrato****Fuente: Cuadro N° 13**

4.3 Tipos de maltrato físico.

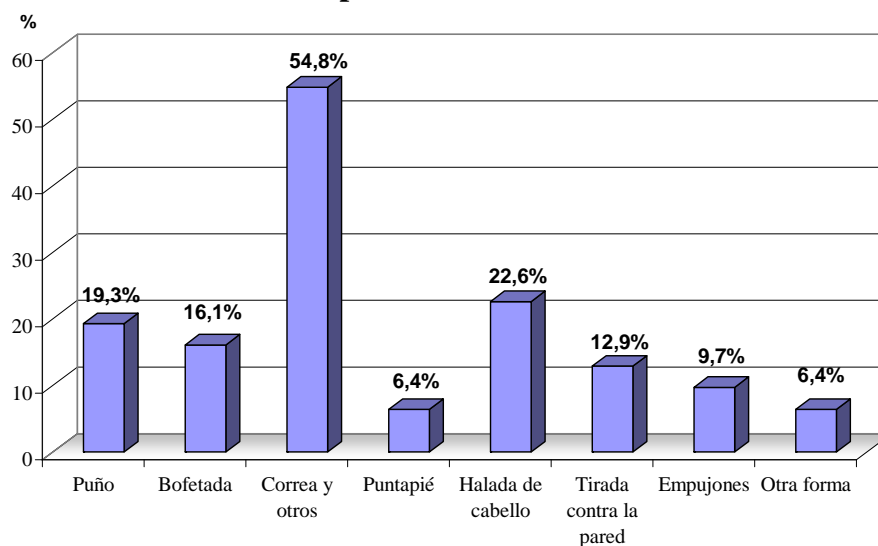
En el cuadro N°14 se describe de manera operativa los maltratados recibidos por las víctimas.

Cuadro N° 14
Tipos de maltrato físico

PUÑO	6
BOFETADA	5
CORREA Y OTROS	17
PUNTAPIÉ	2
HALADA DE CABELLO	7
TIRADA CONTRA PARED	4
EMPUJONES	3
OTROS	2

Los golpes con correa u otros objetos y las haladas de cabello son las formas más frecuentes de maltratos físicos.

Gráfica N°11
Tipos de maltrato físico



Fuente: Cuadro N° 14

4.4. Tipos de maltrato psicológico o emocional.

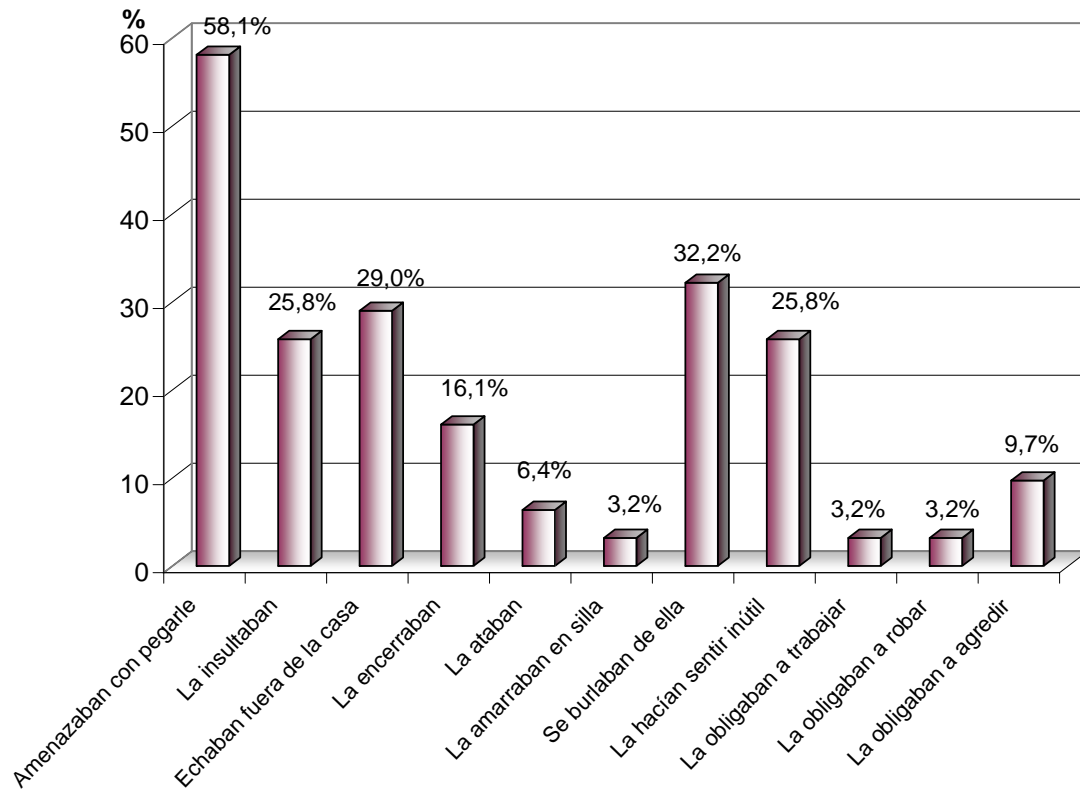
En el cuadro N°15 se señala que las amenazas con pegarle ocupan por separado el mayor porcentaje del maltrato emocional o psicológico. Si a las burlas se les agrega la sensación de inutilidad, formas de deteriorar la autoestima, no encontramos diferencias significativas con las amenazas. Aunque no se dispone de escalas valorativas, la suma de los insultos, las largadas de la casa, los encierros y las ataduras, ocuparían en conjunto el mayor porcentaje de maltrato emocional.

Cuadro N° 15

AMENAZABAN CON PEGARLE	18
LA INSULTABAN	8
LA ECHABAN FUERA DE LA CASA	9
LA ENCERRABAN	5
LA ATABAN	2
LA AMARRABAN EN SILLA	1
SE BURLABAN DE ELLA	10
LA HACÍAN SENTIR INÚTIL	8
LA OBLIGABAN A TRABAJAR	1
LA OBLIGABAN A ROBAR	1
LA OBLIGABAN A AGREDIR A OTROS	3

Gráfica N° 12

Tipos de maltrato emocional



Fuente: Cuadro N° 15

4.5. Tipos de maltrato por abandono o negligencia.

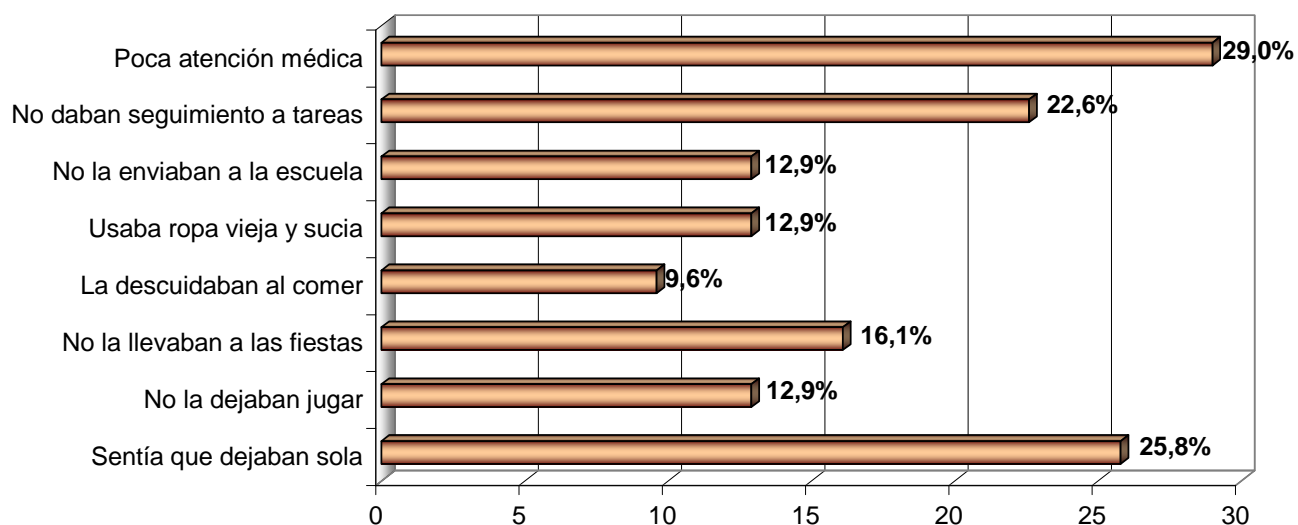
Cuadro N° 16

Maltrato por abandono o negligencia

SENTÍA QUE LA DEJABANA SOLA	8
NO LA DEJABA JUGAR	4
NO LA LLEVABAN A LAS FIESTAS	5
LA DESCUIDABAN EN EL COMER	3
USABA ROPA VIEJA Y SUCIA	4
NO LA ENVIABAN A LA ESCUELA	4
NO DABAN SEGUIMIENTO A TAREAS	7
LA LLEVABANA POCO AL MÉDICO	9

Gráfica N°13

Tipo de maltrato por abandono o negligencia



Fuente: Cuadro N° 16

4.6. Tipos de abuso sexual.

Los tipos de abuso sexual más frecuente fueron la penetración indeseada y el sexo oral.

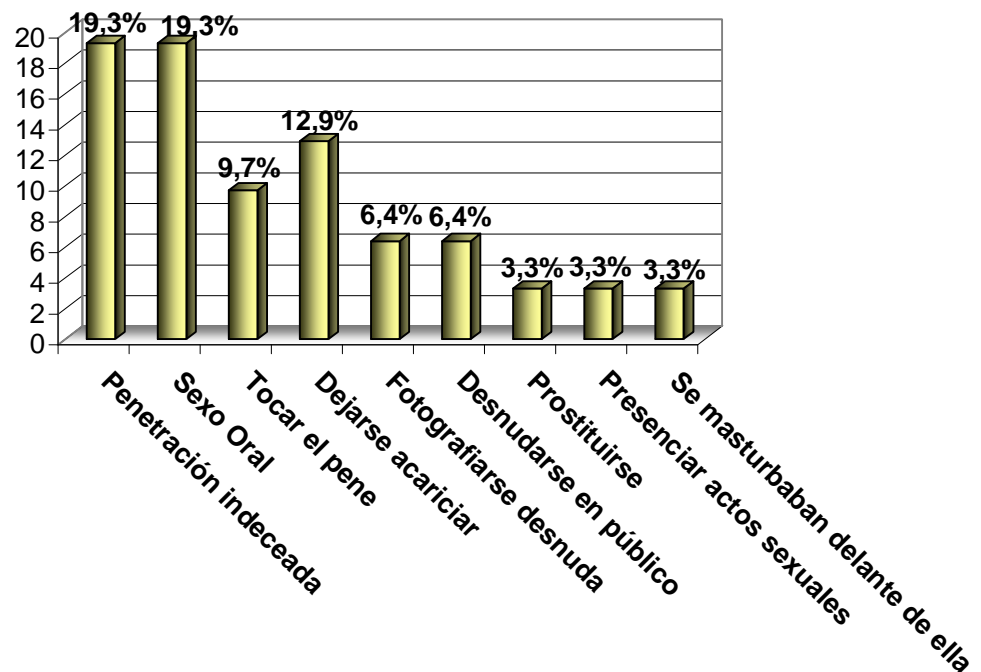
Cuadro N° 17

Tipos de abuso sexual La obligaban a:

TENER PENETRACIÓN INDESEADA	6
TENER SEXO ORAL	6
A TOCAR EL PENE	3
DEJARSE TOCAR LOS GENITALES Y MAMAS	4
A FOTOGRAFIARSE DESNUDA	2
DESNUDARSE EN PÚBLICO	2
PROSTITUIRSE	1
PRESENCIAR ACTOS SEXUALES	1
SE MASTURBABAN DELANTE DE ELLA	1

Gráfica N°14

Abuso sexual



Fuente: Cuadro N° 17

5. Estado civil de las mujeres homicidas.

El 81.82 % de las homicidas viven solas.

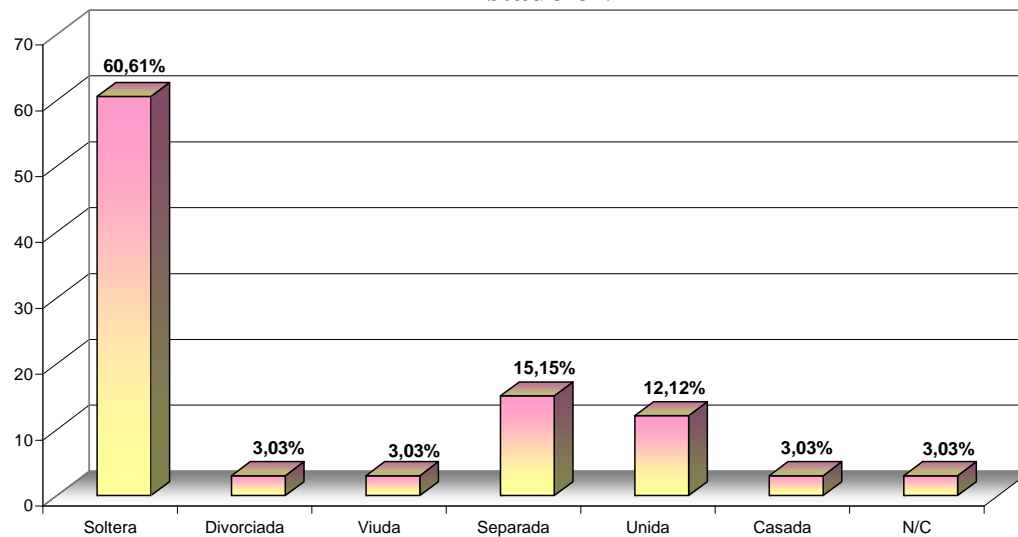
Cuadro N° 18

Estado civil

SOLTERA	20
DIVORCIADA	1
VIUDA	1
SEPARADA	5
UNIDA	4
CASADA	1
N/C	1

Gráfica N°15

Estado civil



Fuente: Cuadro N° 18

6. Tipo de víctima.

El 45.45% de las mujeres mató a sus hijos. El 18.18% lo hizo a su esposo o compañero. El 24.24 % asesinó a no familiares.

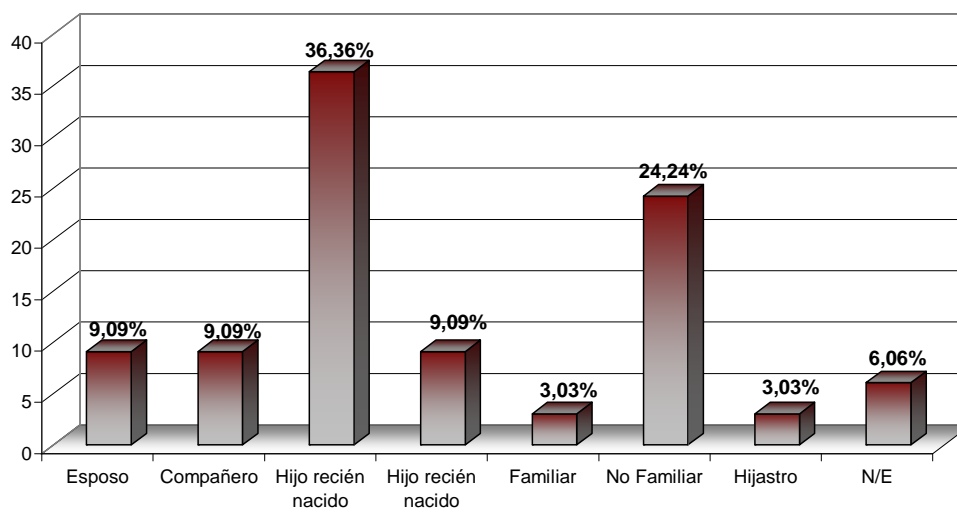
Cuadro N° 19

Tipo de víctima

ESPOSO	3
COMPAÑERO	3
HIGO RECIÉN NACIDO	12
HIGO	3
FAMILIAR	1
NO FAMILIAR	8
HIJASTRO	1
N/E	2

Gráfica N°16

Tipo de víctima



Fuente: Cuadro N° 19

7. Edad al momento del homicidio.

El 54.5% de las mujeres homicidas tiene una edad menor de 30 años. El 81.8% tiene una edad menor de 40 años.

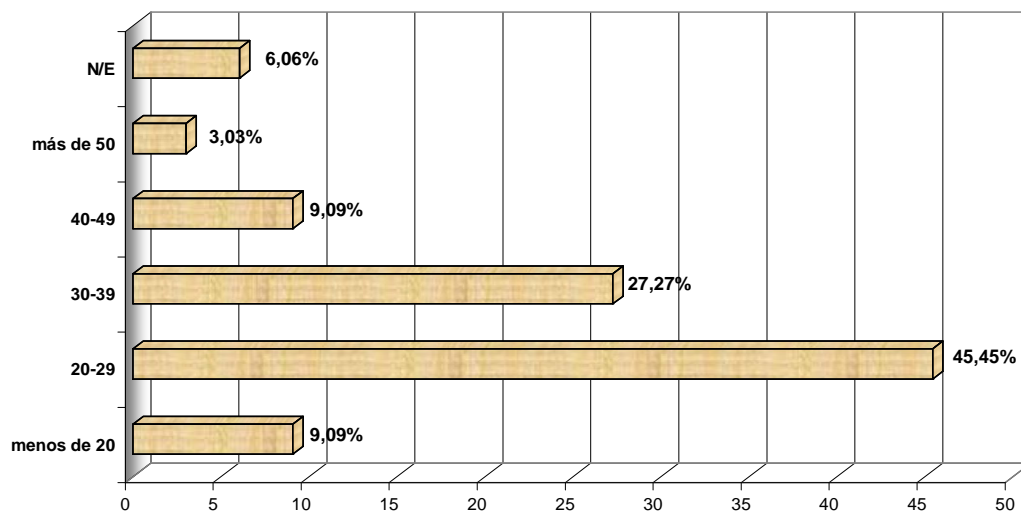
Cuadro N° 20

Edad al momento del homicidio.

MENOS DE 20 AÑOS	3
20-29 AÑOS	15
30-39 AÑOS	9
40-49 AÑOS	3
MÁS DE 50 AÑOS	1
N/E	2

Gráfica N°17

Edad al momento del homicidio



Fuente: Cuadro N° 20

8. Tipo de homicidio.

El 30.3% de los homicidios fue por arma blanca, en tanto que el 54.5% fue por combinación de arma blanca y asfixia y de arma blanca y golpes.

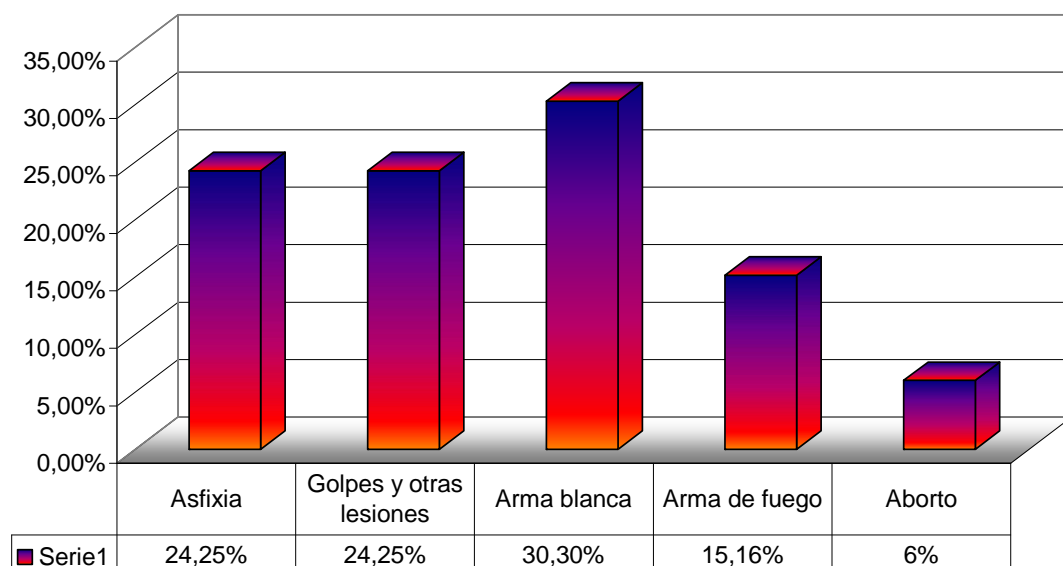
Cuadro N° 21

Tipo de homicidio

ASFIXIA	8
GOLPES Y OTRAS LESIONES	8
ARMA BLANCA	10
ARMA DE FUEGO	5
ABORTO	2

Gráfica N°18

Tipos de homicidio



Fuente: Cuadro N° 21

9. Hogar de procedencia.

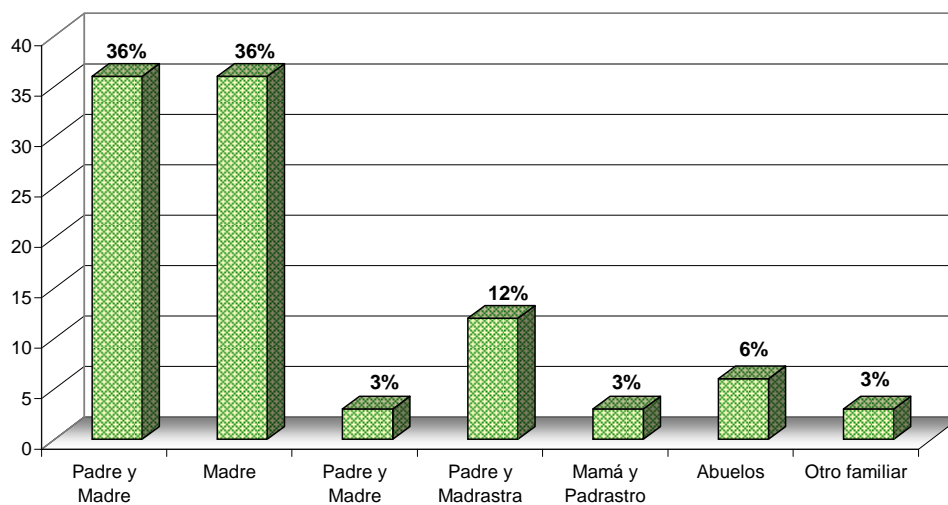
El 36% de las mujeres homicidas proceden de hogares en los que conviven padres y madres biológicas.

Cuadro N° 22
Hogar de procedencia

PADRE Y MADRE	12
MADRE	12
PADRE	1
PADRE Y MADRASTRA	4
MAMA Y PADRASTRO	1
ABUELOS	2
OTRO FAMILIAR	1

Gráfica N°19

Hogar de procedencia



Fuente: Cuadro N° 22

10. Nivel de escolaridad.

El 64% de las mujeres homicidas no llegó a estudiar secundaria.

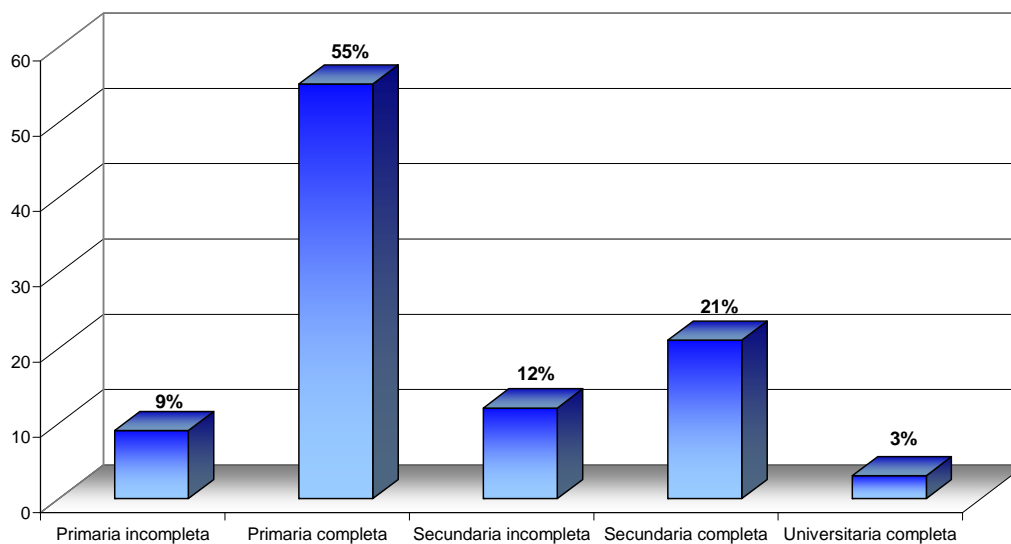
Cuadro N° 23

Escolaridad

PRIMARIA INCOMPLETA	3
PRIMARIA COMPLETA	18
SECUNDARIA INCOMPLETA	4
SECUNDARIA COMPLETA	7
UNIVERSITARIA COMPLETA	1

Gráfica N°20

Escolaridad



Fuente: Cuadro N° 23

11. Autoría.

El 66% de las mujeres homicidas cometió el crimen sola.

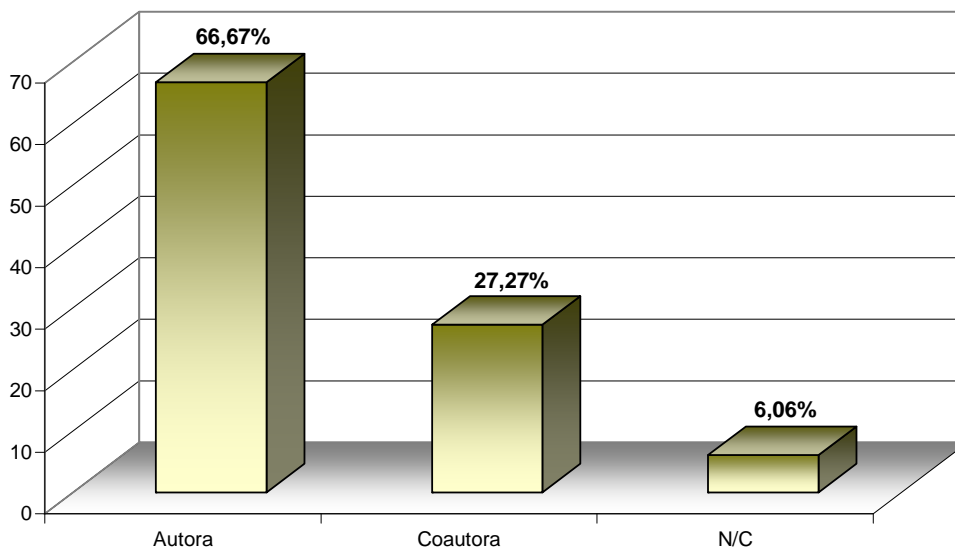
Cuadro N° 24

Autoría

AUTORA	22
COATURA	9
N/E	2

Gráfica N°21

Autoría



Fuente: Cuadro N° 24

V. DISCUSION Y SÍNTESIS PROSPECTIVAS.

En nuestra investigación se prueba la hipótesis, es decir, la relación que existe entre el maltrato infantil y las mujeres homicidas. Obsérvese que el 94% de ellas sufrió algún tipo de maltrato durante su infancia. El homicidio es la expresión más extrema de la violencia. Abundan los trabajos en los que se vinculan los malos tratos en la infancia con los actos violentos. Ya María Montessori, a finales del siglo XIX advertía del vínculo entre el abandono infantil y el desarrollo posterior de la delincuencia.

El hogar es el centro modelador de la educación, de los hábitos y de la conducta de sus integrantes. Es el sitio que debe servir como vehículo para la realización de sus miembros. Por otra parte, los hogares disfuncionales, aunque estén estructurados biológicamente, son aquellos que no permiten esas realizaciones. No les dan las condiciones para que alcancen sus aspiraciones y cumplir con sus objetivos.

Establecer la relación entre maltrato infantil y otros actos violentos escapa de los objetivos del presente trabajo; no obstante, hay estudios que señalan que el 20% de las personas maltratadas cometen actos violentos.

No hemos tenido informes de estudios de prevalencia del maltrato infantil en Panamá. Por ello, no podemos limitarnos a los casos que son atendidos en los Juzgados de Niñez Adolescencia y en el Hospital del Niño, ya que a los mismos acuden casos extremos. Por otra parte, la percepción que tiene la sociedad sobre el maltrato se limita al físico y al sexual. A pesar de que en los estudios llevados a cabo en el área se utilizaron diferentes metodologías, si extrapolamos sus resultados a nuestro país, concluiremos que

aproximadamente medio millón de niños y jóvenes menores de 19 años de edad han sufrido algún tipo de maltrato.

A pesar de que desconocemos la prevalencia del maltrato infantil en nuestro medio y haciendo el esfuerzo de extrapolar los valores encontrados en el área, vemos que el 94% observados en las homicidas sobrepasa de manera significativa a las máximas encontradas en la región, lo que nos lleva a concluir que el maltrato infantil es una determinante de los homicidios cometidos por mujeres.

Para Jonathan Pincus, profesor de la Universidad de Georgetown, en la VI Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia, realizada en Valencia en Noviembre de 2002, el 95% de los asesinos tiene historia de maltrato infantil o tortura (28).

Las formas más comunes de maltrato registradas en la encuesta aplicada en esta investigación son el emocional, el físico y por abandono, entre los cuales no existe diferencias significativas. No hemos incluido como maltrato emocional la suma de los otros tres, ya que todos llevan implícito un maltrato psicológico. El abuso sexual representa la cuarta parte de los maltratos.

No es de sorprender que los golpes con correa sean los más frecuentes de los maltratos físicos, ya que se trata de la cultura del castigo como forma de educación. Es una costumbre heredada, estrechamente unida con la amenaza de agresión física por las mismas razones. De allí que surjan preguntas de investigación, en cuanto a la importancia de definir la percepción que tenga el niño o la niña de este tipo de maltrato;

por cuanto que, dado el enraizamiento cultural, puede ser aceptado como necesario. También va a depender de la causa-efecto, de la frecuencia del castigo, de la severidad de los golpes y de las repercusiones (moretones, huellas, heridas, etc.).

Nelson Riquelme plantea que (29) “Entre los métodos de disciplina frecuentes usados por los padres o cuidadores del menor está el castigo que de alguna u otra forma involucra algún tipo de maltrato. El castigo presenta desventajas como son el hecho de que expresa el poder de la autoridad personal, es usualmente arbitrario o poco relacionado a la lógica de la situación, con frecuencia implica juicio moral y depende de la persona que lo aplica. Se relaciona con las conductas pasadas, emplea amenazas, falta de respeto y sugiere pérdida de amor y demanda obediencia”

No conocemos la existencia de una escala valorativa que determine los niveles de repercusión que tienen sobre el niño o niña cada uno de los diferentes tipos de maltrato. Lo que sí impacta más, al menos teóricamente, es la intensidad, la frecuencia y la variedad del maltrato. En nuestra investigación la mayoría de las niñas recibieron varios tipos de maltrato.

Según Brown, (30) el maltrato que afecta mayoritariamente a una persona es el abandono o negligencia, al punto que para él, las tendencias criminales están conectadas con experiencias de desatención sufridas en la infancia, más que el maltrato físico. En nuestro trabajo el 77% de las mujeres encuestadas confesó haberse sentido abandonada o tratada negligentemente.

El abuso sexual es el más difícil de admitir; no obstante, las encuestadas señalaron que el contacto físico fueron las formas más frecuente, excepto por la solicitud expresa de desnudarse en público.

Las víctimas de abuso sexual con frecuencia son victimizadas doble o triplemente durante largos periodos de tiempo, por los padres, parientes, otros familiares u otras personas, y hasta por miembros de las agencias sociales designadas para tratar el manejo del problema. Los victimarios terminan culpabilizando a los niños y por otra parte, las autoridades y las trabajadoras sociales someten a la víctima a interrogatorios brutales e intensivos (31).

Las tres cuartas partes de las mujeres homicidas viven solas, ya sean solteras, separadas o viudas. Más de la mitad de las solteras mataron a sus hijos o hijastros. La indefensión y el miedo son las principales causantes de esta decisión. Podemos aproximarnos a la idea de que, en la mujer que ha sufrido maltrato infantil, la ausencia de un compañero puede ser una condicionante de homicidio.

Los resultados encontrados muestran que sólo el 18% de las víctimas fueron los esposos o compañeros, lo que indica que dentro del universo de homicidas en nuestro país, el denominado “crimen pasional” ocupa un reducido porcentaje. Pero por su parte, tres de cuatro homicidios cometidos por mujeres están vinculados con su entrono familiar. El 45.45% de las mujeres mataron a sus hijos. En nuestro país la mujer no se ha incorporado al sicariato o al pandillaje, lo que explica la baja incidencia de víctimas no familiares.

El promedio de edad de las mujeres condenadas por homicidio es de 28 años. El 54.5% tiene menos de treinta años y el 82% menos de cuarenta.

Según la doctora Amada Ampudia Rueda, Catedrática de Psicología de la UNAM “ Las mujeres acumulan altos niveles de hostigamientos o emociones reprimidas que en cualquier momento externalizan de manera negativa y hieren a sus maridos, hijos u otros familiares. Muchas de las homicidas son madres solteras. También se caracterizan por ser jóvenes” (32).

Los denominados “delitos de géneros” atribuidos a las mujeres son: el infanticidio, el aborto y los crímenes pasionales. Cometer otro tipo de homicidio lleva a la mujer a ubicarse dentro del radio de acción de los crímenes perpetrados por hombres.

Poco menos que la tercera parte del método utilizado para el homicidio fue el arma blanca, explicada por la familiaridad de la mujer en la utilización de este tipo de utensilio en sus tareas domésticas. Esto contrasta con sólo el 15% del uso del arma de fuego. La mitad de las mujeres mataron por asfixia o golpes, procedimiento utilizado con más frecuencia contra los hijos.

El 36% de las homicidas proceden de hogares estructurados, es decir, con sus padres biológicos; otro 36% vivía sólo con su madre y un 3% con ella y un padrastro, lo que indica que en el 75% de los casos, la madre estaba presente; en tanto que en el 51% estaba involucrado el padre. En la encuesta no se precisaba que se determinara quien era el victimario, pero la presencia de la madre en un 24% mayor que la del padre es un dato estadístico que no puede ser menospreciado.

Erin Pizzey (33), considera que: “ En mi experiencia con la violencia familiar, he llegado a reconocer que hay mujeres implicadas en relaciones violentas de carácter físico y/o emocional las cuales muestran y exhiben trastornos más allá de lo esperado (y de lo aceptable) en una situación de estrés. Estas mujeres, motivadas por profundos sentimientos de venganza, rencor y animosidad se comportan de una manera particularmente destructiva; destructiva para ellas mismas, pero también para los restantes miembros de la familia, de tal manera que complican una situación familiar, ya de por sí mala, en algo mucho peor. He considerado justificado describir a estas mujeres como "terroristas familiares". Mi experiencia me dice que los hombres también son capaces de comportarse como "terroristas familiares", pero la violencia masculina tiende a ser más física y explosiva. Disponemos de miles de estudios internacionales sobre la violencia masculina, pero hay muy pocos sobre el porqué y el cómo de la violencia femenina. Pareciera como si hubiera una conspiración de silencio sobre las enormes cifras de la violencia ejercida por las mujeres. La infancia de la terrorista, una vez conocida, podría ser etiquetada como violenta (emocional y/o físicamente). También, invariablemente, la terrorista podría ser considerada como una persona "propensa a la violencia". Defino a una mujer propensa a la violencia como una mujer que quejándose de que ella es la víctima inocente de la malicia y de las agresiones de todas las otras relaciones habidas en su vida es, de hecho, una víctima de su propia violencia y agresión. Una violenta y traumática infancia tiende a crear en el niño o la niña una adicción a la violencia y al dolor (una adicción en todos los niveles: emocional, física, intelectual y neuroquímico), una adicción que empuja al individuo a recrear situaciones y relaciones caracterizadas por más violencia, más peligro, más sufrimientos, más dolor. Así, es principalmente el dolor residual de la infancia, y sólo secundariamente el dolor de la actual situación familiar la que sirve como el ímpetu de la motivación de la

terrorista. Hay algo de patológico en la motivación de la terrorista, porque está basada no tanto en la misma realidad como en una visión torcida, una distorsión, una recreación de la misma.

Estas observaciones abren una nueva línea de investigaciones para tipificar los tipos de maltratos propinados por cada uno de los progenitores. El violento y explosivo de parte del padre, como se afirma, versus el premeditado y perseverante de las “terroristas familiares”. El primero se limitaría al físico y psicológico, en tanto que el segundo abarca todos los tipos de maltrato.

En nuestra investigación, el 76% de las mujeres no terminó sus estudios secundarios, lo que nos estimula a plantear la hipótesis que en los casos de maltrato infantil, la baja escolaridad puede ser una condicionante de la violencia.

Las dos terceras partes de las mujeres cometieron sus crímenes de manera independiente, lo que refuerza la hipótesis de la baja participación de la mujer en el pandillerismo.

En cuanto a los casos de infanticidios debemos hacer las siguientes afirmaciones:

1. El 78% eran solteras. 18% más que la totalidad de la muestra.
2. El promedio de edad era de 22 años, en comparación a los 28 de la muestra.
3. De los 9 homicidios, 8 fueron por miedo a la madre o al compañero.
4. Siete fueron por asfixia, uno por lesiones físicas y otro por abandono.
5. En todas, la situación socioeconómica era precaria.

El infanticidio, en nuestro estudio, lo provocan las mujeres jóvenes, solas, pobres y desprotegidas.

IV – RECOMENDACIONES.

1. Crear un Centro Multidisciplinario para el Estudio de la Violencia en la Universidad de Panamá, con el propósito de llevar a cabo las investigaciones necesarias para precisar sus determinantes y condicionantes; ubicar a los grupos más vulnerables y recomendar al Estado las políticas preventivas más eficientes y eficaces.
2. Proponer al Estado la articulación de todas las Instituciones y Dependencias Públicas que de una u otra forma incidan en la temática de la violencia.
3. Estimular a las Organizaciones de la Sociedad Civil vinculadas al estudio de la Violencia a integrar una red nacional junto al Estado y a la Universidad de Panamá para aunar esfuerzos e incrementar resultados.
4. Darle seguimiento a los menores que han denunciado maltrato en los juzgados de la niñez y adolescencia.
5. Mantener una mayor vigilancia para lograr el fiel cumplimiento de las normas legislativas que protegen a la niñez del maltrato y de la Convención de los Derechos del Niño, de la cual nuestro país es signatario.
6. Mejorar los sistemas de registros estadísticos.
7. Empezar campañas nacionales dirigidas a comprender el significado de las graves consecuencias que conlleva el maltrato a menores.
8. Elaborar una campaña publicitaria intensiva destinada a estimular la denuncia de los casos de violencia en general, y el maltrato infantil en particular.
9. Crear centros, a nivel nacional, con profesionales capacitados para atender integralmente, a todos los casos referidos.

- 10.** Capacitar a los Centros Penitenciarios de profesional idóneo, de programas y de actividades que hagan posible la completa rehabilitación de las privadas de libertad y lograr su satisfactoria reinserción social.
- 11.** Exhortar a los responsables del sistema educativo incorporar programas que actúen como elementos de prevención orientados a los (as) menores a buscar mecanismos de protección ante situaciones que pongan en riesgo su salud, seguridad y tranquilidad.

VII - BIBLIOGRAFÍA.

- (1) Ferguson, Jeff Eran et all. Poniendo fin a la Violencia de Género. Ediciones Vatra Aros. 2005. Pag. 7.
- (2) Violencia e infancia. Comité Coordinador Intragerencial para el seguimiento de la cumbre mundial a favor de la infancia en las Américas. Noviembre 1998. Pag 17
- (3) Sanmartín, José. La mente de los violentos. Ariel. 2002. Pag 132
- (4) Simposium Internacional celebrado en Valencia sobre Biología y Sociología de la Violencia organizado por el Centro Reina Sofía. 7 y 8 de noviembre de 2002.
- (5) Raine, Adrian, citado por Punset, Eduardo. El alma está en el cerebro. Aguilar. 2007. pag 198.
- (6) Raine, Adrian. Ibídem pag 1999.
- (7) Eibl-Eibesfeldt, Irenaus. Biología del comportamiento Humano. Alianza psicológica. 1993. pág 413.
- (8) Violencia e infancia. Op. Cit. Pag 9
- (9) Proyecto de Intervención sobre Mujeres y Menores. Impacto psicosocial de la violencia de género. Fundación Tolerancia Cero y Universitat de Valencia. Coordinado por Mestre, Vicenta; Tur, Ana María y Samper, Paula 2008.
- (10) ibídem pag 27.
- (11) Ibídem . pag 13
- (12) Martínez, Belén. Ibídem, pag 220. citado por Punset, Eduardo. El alma está en el cerebro. Aguilar. 2007. pag 198.
- (13) Ibídem pag 64.

- (14)Stefano Cirillo, Paola Di Blassio. Niños Maltratados. Diagnóstico y Terapia Familiar. Editorial Paidos. Pág.33
- (15)Gelles y Straus. Family Violence. 1979., citado por Dali, Martin y Wilson, Margo. Homicidio. Fondo de Cultura Económica. 2003. Pag 26.
- (16) Waffle, David; Kaufan, Keith; Aragona, John; Sandier, Jack. Programa de Conducción de Niños Maltratados.
- (17)Villa, Virginia. Revista Pediátrica. Volumen XIII, mayo-agosto, 2003. Honduras
- (18)Batres Méndez, Gioconda. Violencia de Género, Derechos Humanos e Intervención Policial. ILANUD, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanoa de las Naciones Unidas y Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica. 2002. Pág 51-54.
- (19). Violencia e Infancia. Op. Cit. Pág. 64
- (20)Violencia e Infancia ibídem. Pág. 23
- (21)Gilbert, Ruth et all. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. The lancet. Vol 373, issue 9657, pag 68-81, 3 junuary 2009.
- (22)Violencia e Infancia. Op. Cit. Pág 23 .
- (23)Boletín sin Violencia. Panamá. Mayo 2002. No 15.
- (24)Revista Chilena de Neurosiquiatría. V. 43. Santiago. Sep. 2005.
- (25)McCauley, Jeanne et all. Clinical Characteristics of Women with a History of Childhood Abuse. JAMA, May 7, 1997- Vol 277, No 17.

- (26) Proyecto de Intervención sobre Mujeres y Menores. Impacto psicosocial de la violencia de género. Fundación Tolerancia Cero y Universitat de Valencia. Coordinado por Mestre, Vicenta; Tur, Ana María y Samper, Paula 2008
- (27) Fraser, M. W., & Terzian, M. A. (2005). Risk and resilience in child development: principles and strategies of practice. In G. P. Mallon & P. M. Hess (Eds.), *Child welfare for the 21st Century: A handbook of practice, policies, and programs* pp. (55-71). New York, NY: Columbia University Press.
- (28) Pincus, Jonathan. VI Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. Valencia. 12 noviembre de 2002.
- (29) Riquelme Pereina, Nelson. Educación con ternura. Editor: servicio paz y justicia en Panamá. Primera edición. 1998. P. 40.
- (30) Brown, S:E: Social Class Chile Maltreatment and delinquent behavior. *Criminology and Interdisciplinary journal*. 1984.
- (31) Finkelhor, David. Abuso sexual al menor. Causas, consecuencias y tratamiento psicosocial. Edit Pax, México. 1980. P 50.
- (32) Boletín UNAM – DGCS-945, 14 de diciembre de 2003.
- (33) Pizzey, Erin. Trabajando con mujeres violentas. Asociación contra la discriminación por razón de sexo. [www. Azulfuerte.com](http://www.Azulfuerte.com)