

MALTRATO FÍSICO INFANTIL: UNA MIRADA DESDE LA ANTROPOLOGÍA FÍSICA FORENSE

Bárbara Lizbeth García Barzola

Posgrado en Antropología Física, Escuela Nacional de Antropología e Historia

RESUMEN

El maltrato infantil es un fenómeno biopsicosociocultural e histórico que recientemente ha cobrado interés debido a la creciente violencia mundial. Cada vez, de manera más frecuente, se sabe de niños que son cruelmente maltratados, incluso han llegado a morir víctimas de la extrema violencia. Entender las causas y componentes de esta entidad es de vital importancia para encontrar una solución a largo plazo. El objetivo es considerar aspectos biológicos (como la herencia y trastornos neurohormonales) en coacción con los factores sociales (como el perfil de la familia y sus integrantes, la educación, trabajo y recursos económicos), las costumbres y rasgos culturales del grupo social al que se pertenece, todo ello como parte de un país con una ideología y un sistema jerárquico excluyente, que son los elementos que determinan la gravedad del problema y que inciden directamente en uno de los grupos más vulnerables de la sociedad: los menores de edad. El antropólogo físico forense únicamente posee los restos óseos como testigos materiales de este maltrato. El saber analizarlos abrirá las puertas para recrear los últimos momentos de las víctimas de tales abusos, pues se trata de un problema que va más allá de las lesiones y que es posible determinar con la integración de todos estos factores.

PALABRAS CLAVE: maltrato físico infantil, multifactorial, restos óseos, violencia.

ABSTRACT

Child abuse is a bio-psycho and historical phenomenon, which has recently gained interest due to increasing global violence. Each time, more frequent, we know of cases where children are cruelly mistreated and even dying victims of extreme violence. Understanding the causes and components of this entity is vital to find a

long term solution. The aim is to consider biological features (such as inheritance and neuro-hormonal) in coercion with social factors (such as the profile of the family and its members, education, work and economic resources), customs and cultural characteristics of the group to which these belong, all as part of a country with an ideology and a hierarchical exclusionary system, which are the elements that determine the severity of the problem and that directly affect one of the most vulnerable groups of society: children under age. The only evidence the forensic physical anthropologist has are the bones as material witnesses to this abuse, although analyzing them will open the doors to recreate the last moments of those victims of such abuse, because it is a problem that goes beyond injury and it is possible to determine the integration of all the above factors.

KEYWORDS: physical child abuse, multifactorial, remains, violence.

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como objetivo hacer una revisión del fenómeno multifactorial del maltrato infantil desde la perspectiva de la antropología física forense, misma que integra y da un balance a los componentes de esta entidad, tomando en cuenta los factores biológicos y psicológicos como parte de la naturaleza del ser humano, y los factores sociales, culturales e históricos como parte del entramado de las relaciones humanas, sus creaciones y conceptualizaciones, de conformidad con la historia individual y colectiva de los individuos; todo ello basado en algunas de las herramientas proporcionadas por la medicina legal y las ciencias forenses afines.

PROBLEMA DE ESTUDIO

El maltrato infantil es un fenómeno que ha permeado las diferentes épocas y culturas (agrupaciones humanas) en todo el mundo (Milner 2000; Kotilarenco *et al.* 2004; Molinar y Herrera 2009). Su compleja estructura lo ha hecho resistente y cada vez más diverso. Hacer una revisión desde una perspectiva objetiva sitúa en su justo lugar a cada uno de los elementos que lo conforman desde sus esferas biopsicosocioculturales e históricas, y lo vuelve accesible para todo público, dejando al descubierto su composición con el propósito de volverlo comprensible para su confrontación. Se plantea un llamado de atención hacia los indicadores que permitan sospechar la

posibilidad de maltrato físico infantil a partir de restos óseos: indicadores en diferentes estadios evolutivos y localizaciones que serán la clave para su diagnóstico, por supuesto sin dejar de lado los factores contextuales en los que se desarrollaba el menor.

El mito de la violencia

A través de una aproximación didáctica, comenzaremos por definir sencillamente la violencia, pues es piedra angular del tema emérito: se trata del uso de la fuerza física que es injusta y capaz de ofender a otro individuo; es una acción con la que se puede obligar o someter a alguien (Larousse 2008). Teniendo claro el concepto, se puede observar que la violencia no es sinónimo de agresividad, toda vez que en la primera existe un razonamiento previo, una intención y una voluntad para llevarla a cabo; en cambio, la segunda es y ha sido una herramienta evolutiva para garantizar la supervivencia de las especies a lo largo de su evolución histórica, se trata de algo natural en los seres vivos (Dolhinow y Sarich 1971; Herrera y Molinar 2006). Así, la violencia ejercida como maltrato infantil –nivel individual o micro– es uno de los componentes de la violencia intrafamiliar (como núcleo del que forma parte) –nivel medio–, la que a su vez, en un proceso no excluyente y simultáneo, se puede derivar de la violencia social, una violencia que en mayor escala puede ser comprendida en un plano más general –nivel macro–. A partir de este esquema trifásico se propone entender la violencia, generada por un individuo, como una mezcla en el interior de su biopsique, sometida a coerciones sociales y culturales. Por ello, se puede decir que la violencia forma parte de las expresiones humanas que, a su vez, es la suma de varias partes que en cada individuo se expresa en diferente porcentaje, por lo que se propone que su construcción se basa en los siguientes apartados:

- Una parte biológica, donde se encuentran todas las características y “desajustes” neurohormonales, químicos y genéticos;
- la parte psicológica, que se forma con el procesamiento de las vivencias y capacidades de respuesta anatomo-funcionales de cada individuo;
- el contexto social e histórico, que explica en gran medida las relaciones interpersonales en las que se desenvuelven los individuos, es decir, las condiciones temporales que,

- junto con la parte cultural específica de cada momento histórico, justifican el actuar y termina por redondear las características de este mosaico.

Debido a esta compleja composición, definir y clasificar la violencia en contra del *otro* es una tarea fundamental, pues a partir de ésta, aunque cambiante y no en total consenso, se ha puesto en marcha un sinfín de intervenciones para tratar de comprender el fenómeno, así como intentos por minar su réplica y consecuencias, que hoy por hoy es uno de los frentes de atención prioritaria, incluso es considerada un problema de salud mundial (OMS 2005).

En este sentido, al profundizar en el estudio de la violencia, se observa que tiene como fundamentación histórica las diversas características anatomofuncionales asociadas a las diferentes esferas del actuar humano, tales como la cultura, religión, política, entre otras. La violencia se ha establecido a través de las diferencias u oposiciones en los roles sociales, capacidades, responsabilidades, oportunidades y del valor asignado a cada una de las personas, todo ello inmerso en una política de sexo-género globalizada que, como describe Herrera (2006), depende de la organización de cada sociedad o del grupo al que se pertenece (Gómez 2007; Campillo 2006; Herrera y Molinar 2006; Almeida y Gómez 2005; Gilberti 2005; Gómez y de Paul 2003).

Por otra parte y como técnica de perpetuación, estas diferencias se transmiten como verdades de generación en generación, por medio de la enseñanza de los roles y su aceptación social, es decir, de la educación diferenciada para hombres y mujeres (Vacaflor 2002; Russel y Harnes 2001; Sen 2001). Así es como se justifica el discurso milenarista por medio de la teoría y la práctica, incansable por ambas partes, de esta forma de vida individual y colectiva, que legitima la violencia en más de un tipo dentro y fuera del hogar, desde el nacimiento hasta la muerte, a través de la dualidad y el mito.

Las relaciones asimétricas de poder-control son el componente que vuelve a la violencia racional, y con intención. Éstas se presentan entre actores cuyo perfil así lo permite: por ejemplo, los binomios fuerte/débil, joven/anciano, adulto/niño, entre otros. Se podría decir que su expresión se basa en la dualidad de las características de la violencia a ejercer (Molinar y Herrea 2009; Suárez y Menkes 2006; Pérez 2004; Sacroisky 2003; Roig 1999; Ulloa 1996). Disminuir al *otro* frente a un sujeto porque

se “amenaza” su rol, lo convierte en un agresor. Esto denota inseguridad, miedo; sugiere una redefinición forzada de su papel como “debería ser” ante la sociedad, misma que presiona con los estándares de actuación de los individuos. La razón del proceder es producto de las complejas interacciones que suceden en las diferentes esferas que rodean al individuo inmerso en esta problemática. Mediante este sencillo esquema, se puede entender por qué algunas veces actuamos como lo hacemos, sin detenernos mucho en las consecuencias y complicaciones que tendrán nuestras acciones.

El cuerpo, máquina perfecta al servicio de la violencia

Para comprender dónde, orgánicamente, se encuentran los motores o en su caso la chispa de este fenómeno, es imprescindible conocer la localización anatómica de las emociones que derivan en la violencia, misma que encuentra su asiento en algunas de las estructuras que componen el sistema nervioso central, en el llamado sistema límbico. Éste tiene un papel esencial en el procesamiento de impulsos que influyen en la actividad del sistema nervioso, su influencia suprime o aumenta las expresiones del organismo que interpretamos como conducta emocional, y lo hacen básicamente a través de dos tipos de vías: la serotoninérgica (serotonina) y la adrenérgica (norepinefrina). De igual forma, se presume que el sistema límbico puede actuar como eslabón entre el sistema sensorial y la actividad motivada y la memoria reciente, además de contener los centros de placer o recompensa y de castigo o aversión (Guyton y Hall 2011; Kumar *et al.* 2010; Víctor y Ropper 2003; Hib 2001). La conducta del individuo es el resultado del equilibrio del factor biológico con el resto de los componentes en un momento histórico específico. El factor social y el medio familiar son los primeros elementos que pueden incidir en la desviación patológica de ciertos individuos durante los primeros años de vida; éste declina con los años y el sujeto pasa a ser dominado por el factor emocional, con un comportamiento antisocial violento en conjunto (Guyton y Hall 2011; Basuela 2008; Parizek 2006; Victor y Ropper 2003; Moore *et al.* 2010; Olivia 1997; Noback 1980).

A través de estos dos sistemas, las señales o aferencias sensoriales son interpretadas, estimulando y creando una respuesta, que de haber algún trastorno en uno o varios de los componentes de los circuitos antes mencionados, se corresponderán con una acción o respuesta del sujeto

subrayada en el marco de la violencia o irascibilidad; si bien es cierto, pocos son los casos en los que se puede constatar alguna falla en este nivel. Es importante este componente, toda vez que es imposible realizar un diagnóstico diferencial sin tenerlo en cuenta. Hay que recordar que la violencia es un fenómeno extraordinariamente complejo, que tiene sus raíces en la interacción de muchos factores, entre ellos el biológico, y su aparición es consecuencia de la interacción de todos o la mayoría de ellos (Basuela 2008; Jara y Ferrer 2005; Victor y Ropper 2003; Steen 1996).

Violencia intrafamiliar

La familia es la institución mínima y básica de los grupos humanos (Molinar y Herrera 2009; Suárez y Menkes 2006; Almeida y Gómez 2005; Kotilarenco *et al.* 2004; Sacroisky 2003), encargada de transmitir la educación basada en principios, valores y sentimientos de la cultura y del grupo al que se pertenece, además asegura la continua e ininterrumpida transmisión de los papeles jerárquicos que la conforman. Por ello, mucho de lo que se vive en la familia será la semilla de un buen o mal futuro.

La familia, ¿institución social patrocinadora por excelencia de este fenómeno?

La reflexión histórica sobre la familia indica que no hay uno, sino varios tipos de familia y de organizaciones familiares muy diferentes en el tiempo y el espacio, con arreglos muy diversos según cada una de las sociedades (Gómez 2007; Gilberti 2005; Gómez y de Paul 2003). En la actualidad como antaño, la familia es a la vez causa y consecuencia de relaciones culturales y económicas, también mantiene relaciones múltiples con el cuerpo social en general y el Estado en particular (Herrera y Molinar 2006). La estructura familiar se va adecuando al contexto histórico en el cual se desenvuelve, refleja aspectos culturales importantes, como creencias religiosas, sistema de valores, de comunicación y de relaciones, entendimiento de significados, asignación de roles, etcétera (Campillo 2006). Aquí es donde aprendemos a relacionarnos los unos con los otros, a tratar y a ser tratados de una manera determinada; esta institución es la encargada de la transmisión de la herencia material, cultural, social y simbólica, en cuyo seno se incrusta la violencia para perpetuarse.

El peligro en la familia se observa como un riesgo interno que surge de las relaciones neuróticas: el ahogo familiar, la destrucción de sus

miembros por la presión intolerable que sufren por las prohibiciones en su interior (carencias económicas, vicios, falta de educación y pobreza, entre otros) (APDH 1999). De esta forma, la familia es una pieza clave tanto para el desarrollo del perfil del individuo maltratador como de la víctima, ya que en ésta se promueven, justifican y anclan algunos de los fenómenos psíquicos que en cada uno de los polos involucrados permiten los estallidos de violencia, no sólo contra los menores de edad (Kotilarenco *et al.* 2004).

El maltrato infantil es en sí mismo un estilo de vida que se hereda y transmite como si formara parte de la educación mínima y “normal”; además de reflejar los patrones de poder y de jerarquía presentes en las relaciones internas de las familias en nuestro país. Podría decirse que se trata de una enfermedad social más que individual (Campillo 2006; Gómez 2007; Loredó 2001).

Generalmente, la violencia intrafamiliar es soportada en silencio, legitimándose con leyes y costumbres, justificándose como una tradición cultural, haciendo que su forma más endémica sea el maltrato a la esposa e hijos, de forma universal en todos los grupos y afinidades biológicas, culturales y socioeconómicas. Dentro de ella, dos de los factores desencadenantes de la violencia son la edad y el género, estas características son cíclicas y continuas, por lo que es complejo erradicar esta problemática. De hecho, se trata de la expresión de una dinámica de poder/afecto, en la cual existen relaciones de dominación-subordinación, como en otros tipos de violencia.

En una relación cualquiera, por ejemplo hombre/mujer, padres/niños o individuos de diversas generaciones, las personas están en posiciones opuestas, desempeñando papeles antagónicos un tanto rígidos y creando una dinámica propia, diferente en cada núcleo (Campillo 2006; Gilberti 2005); lo anterior, sumado a la adversidad contextual y a la aceptación del discurso hegemónico sobre los roles, permite que se presenten las características/perfiles necesarios para la interacción de las fuerzas detonantes de la explosión en el interior de la familia (Herrera y Molinar 2006). A partir del binomio víctima/victimario se logra la expresión del fenómeno. Por el momento no se abundará sobre este tipo de violencia, pues en sí mismo es inagotable dadas las características ya mencionadas.

Maltrato infantil: antecedentes

Dentro de las variedades de violencia, el interés por el maltrato infantil ha cobrado fuerza gradualmente, a la par que el papel del menor de edad se ha transformado históricamente. Desde tiempos muy antiguos, Aristóteles ya mencionaba que los niños al igual que los esclavos eran una propiedad (material), por lo que nada que se les hiciera sería injusto (Loredo 1994). Así, a los menores se les podía regalar, abandonar o incluso matar, sin castigo alguno. Otro ejemplo se halla en la *Biblia*, en el pasaje donde se narra cómo Abraham debe entregar a su propio hijo como ofrenda (*Génesis* 2009), acción que lo lleva casi al homicidio de su descendiente. Asimismo, en sitios diametralmente opuestos, bajo ideas similares, en diversas culturas de América los niños fueron utilizados como ofrendas para las divinidades (Márquez 2010; Márquez y Hernández 2006; Tiesler y Cucina 2005; Broda y Báez 2001; Milner 2000; Boone 1984). Pero casos más radicales se observaron en otros lugares, como Esparta, donde si los niños presentaban malformaciones se cometía infanticidio, lanzándolos desde el monte Taigeto; mientras que en la India estos defectos eran considerados hechos por y para el diablo, por lo que los niños eran destrozados cruelmente (Loredo 1994; Boone 1984; Broda y Báez 2001). En otros países, los métodos ya no sólo eran aplicados por los propios padres, sino que empleaban animales para dañar y acabar con los niños. Tal es el caso de China, que debido a su control de natalidad tan estricto, arrojaban al cuarto hijo, que ya no era permitido tener, a los animales salvajes para que les sirviera de comida (Loredo 2001; 1994, Russell y Harnes 2001). En la Edad Media, una práctica común de los padres era el abandono o la manipulación de sus hijos para hacerlos esclavos. Esto fue prohibido por la Iglesia católica en 1179 y reiterado constantemente, ya que estas costumbres estaban muy arraigadas (Vacaflor 2002).

Estas prácticas, incluido el asesinato, no han sido las únicas formas de maltrato, también las guerras los han hecho víctimas (Hitler en Alemania, Franco en España, Estados Unidos de América en Vietnam, etcétera), así como lo ha sido el empleo de los niños en jornadas laborales de más de 16 horas (Loredo 1994), situación que aún persiste en algunos países subdesarrollados y que obedece a la marginación social y extrema pobreza en que vivían y viven las familias; redes de explotación, como el crimen organizado, conflictos bélicos, negligencia, orfandad, entre otros.

Es imposible ignorar por más tiempo las terribles condiciones en que se encontraban los niños. La información que se tiene registrada data de 1626, cuando Zacchia planteó este fenómeno como un problema médico-legal, al realizar algunas autopsias de infantes y encontrar diversas lesiones (Villanueva 2004). Pero Tardieu, en 1860, fue el primero en analizar las huellas y lesiones en cadáveres de niños que fallecieron en circunstancias poco justificadas por enfermedades comunes de la época, pues las heridas correspondían a armas de fuego y asfixia (Loredo 1994). Tardieu realizó más de 200 autopsias en niños, y concluyó que las lesiones y los malos tratos eran muy variados e infligidos con materiales diversos.

Debido a que la comunidad científica y médica de Inglaterra se enfocó en tales descubrimientos, fue que en 1883 se fundó la English Society for the Prevention of Cruelty to Children en Liverpool, y en seguida la London Society, ambas agrupaciones dedicadas al estudio de los casos de maltrato infantil (Loredo 1994). A finales del siglo XIX se estableció el primer tribunal de menores en Estados Unidos de América, aunque fue hasta mediados del siglo XX cuando realmente comenzaron a valorarse los factores que pueden condicionar el bienestar de los niños (Rodríguez 2004).

El eco se esparció por Europa, lugares como Francia, España, Alemania, entre otros, tuvieron sus propios científicos trabajando en dicha patología. Personajes como Besnier (1902), Parisot y Caussade (1929) realizaron investigaciones a principios del siglo XX (Villanueva 2004). Posteriormente, Caffey (1946) hizo público el hallazgo de fracturas múltiples de huesos largos junto con hematomas subdurales en seis lactantes (que hoy sabemos es parte del síndrome del niño sacudido), cuyos padres no explicaron razonable y convincentemente cómo ocurrió, y que abrió el camino para la descripción de un síndrome (Loredo 1994). Con el advenimiento de nueva tecnología a mediados de siglo, Silverman encontró algunas características peculiares al examinar las radiografías de niños con patrones de lesiones similares, y concluyó que su origen era traumático. Un par de años más tarde Wooley y Evans (1955) agregaron que estos traumatismos habían sido intencionales (Villanueva 2004). En este contexto, la presión política por parte de la comunidad científica, además de otros sucesos, lograron que en 1959 se aprobara la “Declaración de los derechos del niño”, y por fin, en 1962, Silverman en colaboración con Kempe, Steele y Draegenmuller determinaron que los datos y características encontradas en ese tipo de pacientes correspondían al síndrome del

niño maltratado o golpeado (Villanueva 2004). Así inició una serie de investigaciones y producción de leyes para la defensa, cuidado, protección y promoción de la salud de la niñez.

Como parte de la profundización en el conocimiento de esta entidad nosológica, poco a poco se fue complementando la descripción del síndrome con aportaciones de interés social, psicológico, nutricional, entre otros, abarcando también su diagnóstico y tratamiento. J. Fontana, en los años setenta, agregó la posibilidad de observar simultáneamente alteraciones emocionales, carencia nutricional, negligencia en su atención general, además de daños ocasionados por los adultos encargados del cuidado (Loredo 1994).

A partir de esta breve revisión histórica se hace evidente que los niños son y han sido la figura más débil de la institución social llamada familia. Indagar las raíces de esta problemática es una ardua labor que requiere de mucha objetividad. El maltrato infantil ha sido abordado por diversas ramas del conocimiento, en el afán de comprender, tratar, definir y regular este fenómeno (Loredo 1994, 2001). Sin embargo, no todo está escrito, y muestra de ello es que sigue siendo un problema de salud mundial. El reto del antropólogo físico estriba en realizar un análisis completo desde una perspectiva integradora (biopsicosociocultural e histórico) y, en los casos necesarios, la rama forense deberá llevar a cabo el abordaje de los materiales óseos para el diagnóstico.

Violencia contra el menor: caracterización

Hasta este punto, a través de la revisión efectuada, es posible acercarse a una definición que incorpore la mayor parte de las características y componentes de este fenómeno, pues el síndrome del niño maltratado (SNM) o maltrato infantil se ha catalogado como un problema de salud pública a nivel mundial (OMS 2000), por lo que es importante tener en cuenta que dicha entidad no sólo afecta *in vivo*, sino que además está sujeta a la interpretación y a la demostración *post mortem*.

No obstante las dificultades encontradas en el camino, uno de los grandes avances alcanzados en el estudio de esta patología social consiste en precisar las diversas maneras en que se ha observado la agresión de los menores. En general, de acuerdo con Loredo (1994), se considera que este fenómeno se puede dividir en cuatro grandes grupos que abar-

can casi todas las formas de violencia contra los menores. Así, se puede clasificar como sigue:

- I. Agresión física: lesiones por golpes y quemaduras.
- II. Abuso sexual: violación, incesto, manipulación de genitales y fomento de la prostitución y pornografía.
- III. Deprivación emocional.
- IV. Formas poco comunes: síndrome de Munchausen en niños, abuso fetal, abuso infantil, de tipo ritual o religioso, niños de la guerra, niños en la calle y de la calle.

Existen otros tipos de violencia menos difundidos, como: los migrantes, los trabajadores, hostigamiento (*bullying*), alienación parental, tráfico de infantes y venta de órganos (Loredo 2001). Es importante señalar que estas categorías no son mutuamente excluyentes, por lo que un mismo individuo puede ser víctima en más de una forma de agresión simultáneamente. Debido a que el objetivo de este escrito se centra en la exposición y análisis de la *variedad física*, se omiten las demás formas de maltrato de manera extensa, baste recordar lo anteriormente descrito como parte del síndrome para un análisis completo de esta patología social. A continuación se refiere el abuso físico, piedra angular del presente documento.

El abuso físico en la antropología física forense

El abuso físico es la forma más evidente y llamativa de maltrato; por ello, en un principio, se ha abordado de manera más extensa desde la perspectiva médica. También hemos visto que en cada situación de este tipo existe entre el victimario y la víctima un gradiente de poder/jerarquía y cierta intencionalidad (Herrera y Molinar 2006). Debido a lo anterior, no es sencillo detectarlo si no se posee experiencia en el tema y en el examen de restos óseos. Así, para reconocerlo, el primer requisito es tenerlo en cuenta e incluirlo como uno de los probables diagnósticos diferenciales a determinar. La sospecha se instala ante la discrepancia entre lo que se observa/evidencia en el niño/cadáver/restos óseos y la versión de los padres o cuidadores respecto de lo acontecido (Bonnet 1980; Knight 1999; Patitó 2000; Behrman *et al.* 2001; Villanueva 2004). A la menor sospecha, la exploración física del cuerpo o de los materiales óseos se dirigirá hacia la búsqueda específica de traumatismos contusos, cortantes, corto-contundentes, quemaduras, luxaciones, fisuras y fracturas, hemorragias, entre los más comunes (Krogman 1978; Schmitt *et al.* 2006; Tierney *et al.* 2006; Gómez *et al.* 2006; Kimmerle y Baraybar 2008; Kumar *et al.* 2008; Dandy 2011).

Debido a que las lesiones ocasionadas por abuso físico pueden ser muy diversas, para efectos de su estudio se dividen en dos grandes rubros: las que competen únicamente a los tejidos blandos (piel, tejido subcutáneo, músculos y los diferentes órganos que conforman la economía del cuerpo humano) y las que implican únicamente los tejidos de sostén o duros (huesos y cartílagos), mismas que son susceptibles de observar, estudiar y analizar con diversas técnicas. En el caso de las concernientes a tejidos blandos, debemos especificar que si bien son las más frecuentes, también su duración (tiempo en que es posible documentarlas) es limitada, pues están sujetas a dos procesos: el de curación y reparación de los tejidos (en el caso de víctimas vivas) y el de descomposición y degradación *post mortem*.

Como consecuencia de lo anterior, la segunda categoría cobra importancia en tanto que en los tejidos blandos se van extinguiendo las evidencias que sustentan tal diagnóstico. Las lesiones que afectan los tejidos duros experimentan un proceso de reparación que perdura (después del traumatismo) aun en caso de anteceder a la muerte. Los huesos resultan ser un material de estudio que permite su examen mucho tiempo después del evento de violencia en contra del menor, si bien el único inconveniente es que se hace indispensable la lesión de dichos tejidos. En el presente trabajo, por razones obvias de nuestro campo de estudio, únicamente se analizará el segundo tipo de afectación, toda vez que el antropólogo físico forense es el indicado para esta labor.

Con el afán de clarificar un poco más el punto se recomienda, además del breve resumen presentado a continuación, la revisión de algunos textos especializados en la descripción de las lesiones desde el abordaje clínico-médico-legal-antropológico, donde se hallan descripciones extensas y específicas sobre los órganos y tejidos blandos afectados, así como las repercusiones a largo plazo de las heridas, si bien cabe enfatizar que existen tantas lesiones y características de las mismas como creatividad tengan los perpetradores.

Lesiones en el maltrato físico infantil (Behrman et al. 2001; Bonnet 1980; Dandy 2011; Kimmerle y Baraybar 2008, Knight 1999; Kumar et al. 2008; Krogman 1978; Patitó 2000; Rodríguez 2004; Schmitt et al. 2006; Tierney et al. 2006; Gómez et al. 2006; Villanueva 2004):

Como primer punto, se sugiere descartar ciertas condiciones médicas y sociales que pueden ocasionar un cuadro clínico similar a lo observado

en casos verdaderos de maltrato infantil, tales como: accidentes, estrategia disciplinaria y/o acción educativa excesiva (igualmente reprochable), “usos y costumbres” en la comunidad, religioso o no, que el menor curse con una enfermedad que favorezca lesiones similares: (osteogénesis imperfecta, hemofilia, raquitismo renal, etcétera), nivel socioeconómico y contexto histórico-cultural del individuo afectado. A continuación se mencionan las lesiones que involucran tejidos óseos, pues son la piedra angular de nuestra propuesta diagnóstica.

Las lesiones que darán la clave durante el análisis son básicamente las fracturas y los trastornos debidos a fallas en el proceso de consolidación, osteonecrosis (necrosis avascular), secuelas de infecciones y reacciones inflamatorias, como la periostitis. Cabe mencionar que podrán hallarse en diversos sitios simultáneamente, y en varios estadios evolutivos; ambas características son cruciales para el diagnóstico.

Con respecto a las fracturas, éstas pueden ser completas o incompletas, del hueso o del cartílago con hueso, causadas por una fuerza externa, ya sea directa o indirecta. Existen factores que pueden ser asociados como influencias externas, tales como la edad; por ejemplo, en la infancia la zona más débil y sensible a la rotura es el cartílago de crecimiento; en la adolescencia y juventud las áreas débiles son las uniones del hueso con tendones o ligamentos. En estas etapas son típicas las fracturas por avulsión, en tallo verde, por incurvación o abombamiento (*bowing*), en rodete o *torus* y las epifisiolisis. Estas últimas son las fracturas a través del débil cartílago de crecimiento o placa fisaria, se localizan más frecuentemente en el radio y la tibia distales.

Estas fracturas pueden ser diafisarias y metafisarias, entre las más recurrentes. También se pueden observar desprendimientos subperiósticos por hemorragia subperióstica y fractura de escápulas, o en un segundo tiempo, formación de hueso nuevo subperióstico, aproximadamente entre los 7 y 10 días en forma de calcificación lineal. Puede haber una lesión más compleja, como la fractura-luxación con desplazamiento epifisario, y como secuela, cojera, acortamiento, deformación y desviación de extremidades.

En el cráneo, si bien una caída accidental puede producir una fractura, es sospechosa cuando son múltiples, bilaterales, cruzando las suturas, a veces conminutas, con enostosis; asociadas o no a hematomas subdurales o hemorragias retinianas, y si las lesiones no son compatibles con

el mecanismo propuesto por los padres o cuidadores responsables del menor. Además puede haber huellas de hematoma periorbitario y fracturas del macizo facial. Entre los traumatismos de cráneo cerrado se incluye el síndrome del bebé sacudido (*shaken baby*): lactantes sacudidos violentamente en sentido anteroposterior, lo que provoca desplazamiento de la masa encefálica y microhemorragias cerebrales y retinianas, hematomas por desaceleración brusca, que se expresa como somnolencia, sopor, irritabilidad y hasta el coma. Puede asociarse con fracturas de huesos largos y costillas que pueden ser múltiples y adyacentes, siendo más frecuentes en la región lateral o posterior.

A partir de las lesiones descritas se propone que la atención del investigador sea dirigida a las localizaciones y los tipos específicos de heridas que son frecuentemente encontrados en casos de abuso físico en menores de edad. Cabe resaltar que dichas lesiones no son exclusivas, si bien al ser encontradas y relacionadas con los factores acompañantes ya mencionados (perfil familiar, socioeconómico, contexto cultural e histórico, etcétera) es que la sospecha se fortalece y será posible diagnosticar que la víctima sufrió maltrato infantil, independientemente de que éste haya sido la causa de la muerte de forma directa. Recordemos que este fenómeno es un proceso de violencia hacia el menor y es de vital importancia no perder de vista detalles que pueden ser trascendentes para su identificación. A continuación, tomando en cuenta los factores vertidos y estudiados a lo largo del texto, se presenta el siguiente aporte, esperando que sea de utilidad para crear ese puente entre todas las disciplinas involucradas, el diagnóstico y las víctimas.

LA PROPUESTA

Se ha hecho evidente la necesidad de estudiar este fenómeno a través de una mirada integradora que dé el peso justo a cada uno de los factores involucrados, y que no pierda de vista ninguno de ellos. Esto es posible únicamente si la interdisciplinariedad deja de ser excluyente en planteamientos, herramientas y actuaciones. Con ánimo integrador se propone una definición que, partiendo de las ya existentes, reconstruye, a nuestro juicio, de manera más completa el concepto de maltrato infantil:

Proceso de culminación social que constituye una agresión intencional en un individuo, desde su etapa fetal hasta la minoría de edad legal, realizada de manera habitual u ocasional, presente en todos los grupos humanos, sin distinción de afinidad biológica, clases sociales, religión o estatus académico-laboral; producida por la interacción de factores bio-psicosocioculturales e históricos, de diferente intensidad y duración que ponen en riesgo su integridad física, sexual y psicológica, así como sus capacidades de sociabilización, pudiendo acontecer simultáneamente, comprometiendo el desarrollo y aprendizaje armónico, íntegro y adecuado, y consecuentemente su desenvolvimiento individual con alteración en su conformación personal y posteriormente en su actuación como adulto social y profesional, que ocurre dentro o fuera del grupo familiar, por una persona, institución, sociedad o aparato gubernamental en función de su superioridad jerárquica, física, intelectual y/o económica.

Con esta propuesta de definición intentamos conciliar los puntos de vista de las diferentes disciplinas que se interesan en el fenómeno, al tiempo que los esfuerzos llevados a cabo por otros autores, y de manera más importante, no dejar perder detalle de las características que conforman el maltrato a los menores de edad, teniendo confianza en que un buen concepto es sucedido de un buen entendimiento y, por tanto, de la creación y aplicación de medidas adecuadas para su erradicación, así como del tratamiento integral de los afectados, conciliando el conocimiento científico con la procuración de justicia.

REFLEXIÓN FINAL

Debemos recordar que frente a esta problemática nuestros niños están y han estado indefensos durante mucho tiempo; hoy debemos afrontarlo y dejar de ignorar uno de los tantos males de nuestra sociedad. El problema de violencia no responde a una única causa, sino que es una conjunción de factores que la determinan. Si bien se entiende que es un problema multidimensional y complejo, cabe aclarar que puede ser resuelto si se toman decisiones reflexivas y críticas, a través de una concientización social y cultural, generando espacios de debate donde surjan alternativas y propuestas que realmente crean y apuesten por el cambio.

Parte de la solución también se encuentra en el estudio a conciencia de esta problemática, desafortunadamente para algunas de las víctimas ya es demasiado tarde, pero aún es posible hacer algo y regalarles un

poco de justicia. Será por medio del trabajo conjunto entre los diversos profesionales a cargo que se llegue a una solución, mientras tanto lo que los antropólogos físicos forenses pueden aportar es la interpretación del fenómeno de manera integral. A través del estudio de los restos óseos podremos recrear cientos de vidas que sufrieron el maltrato y, con el conocimiento adquirido, evitar que sigan sumándose tragedias a las estadísticas.

El propósito de la presente reflexión es hacer notar que hay mucho por hacer en lo concerniente a la violencia intrafamiliar y más en concreto sobre el maltrato infantil. Es necesario que todos participemos mediante el conocimiento y reflexión del tema, encontrémonos como parte importante de esta puesta en escena, ya sea como víctimas o victimarios, y contemplemos nuestra actuación, Aún estamos a tiempo de cambiar el sentido de la historia y recuperar mucho de lo que se ha perdido por la condescendencia y la complicidad que todos le otorgamos a la educación familiar al no cuestionarla y repetirla como dogma social.

La antropología intenta trascender el tiempo, vencer los límites que la naturaleza pone con la inevitable muerte, exigiéndonos superar nuestras capacidades para crear nuevas metodologías y técnicas de abordaje que resuelvan de manera satisfactoria las interrogantes dejadas como rastro de lo que significó una vida. Sin embargo, ni con todos los avances científicos se ha logrado todavía; en lugar de ello, se ha puesto de manifiesto que las herramientas más básicas de investigación siguen siendo los estándares de oro, al demostrar que con la observación y palpación de las evidencias se puede construir gran parte de esa verdad histórica. Perseverar es la clave.

REFERENCIAS

ALER GAY, M.

2000 *Identificación antropológica policial y forense*, Tirant lo Blanch, Valencia.

ALMEDIA, CRISTINA Y MARÍA GÓMEZ Y PATIÑO

2005 *Las huellas de la violencia invisible*, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia, Ariel, Barcelona.

ALVARADO MARTÍNEZ, ISRAEL

2008 *Tratado sobre el cadáver*, Impresora Gráfica del Centro, México.

- ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS (APDH)
1999 *La violencia familiar. Actitudes y representaciones sociales*, Fundamentos, Madrid.
- BAKER, BRENDA J., TOSHA L. DUPRAS Y MATHEW W. TOCHERI
2005 *The osteology of infants and children*, Texas A&M University Press, College Station.
- BARRAGÁN SOLÍS, ANABELLA, MARÍA DE LOURDES SADI CAMPOS Y CARLOS TEUTLI SOLANO
2009 *Iconografía del esqueleto*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.
- BASUELA HERRERAS, E.
2008 [en línea] Síndrome frontal: Sintomatología y subtipos, *Revista Psicología Científica.com*, 10 (27), <<http://www.psicologiacientifica.com/sindrome-frontal-sintomatologia-subtipos>>.
- BEHRMANN, RICHARD E., ROBERT M. KLEGMAN Y HAL B. JENSON
2004 *Tratado de pediatría*, Elsevier-Saunders, México.
- BONNET, E. F. P.
1980 *Medicina legal*, López Libreros Editores, Buenos Aires.
- BOONE, E. H. (ED.)
1984 *Ritual human sacrifice in Mesoamerica*, Dumbarton Oaks (Research Library and Collection), Washington.
- BRODA, J. Y F. BÁEZ-JORGE (EDS.)
2001 *Cosmovisión, ritual e identidad de los pueblos indígenas de México*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Fondo de Cultura Económica, México.
- BROTHWELL, D. R.
1987 *Desenterrando huesos*, Fondo de Cultura Económica, México.
- CAMPILLO TOLEDANO, CLAUDIA (COORD.)
2006 *La violencia social en México y sus manifestaciones: una aproximación multidisciplinaria*, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey.

DANDY, DAVID J.

2011 *Traumatología y ortopedia*, El Manual Moderno, México.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO

2008 *El pequeño Larousse ilustrado*, Larousse, México.

DI TULLIO, BENIGNO

1950 *Tratado de antropología criminal*, Instituto Panamericano de Cultura, Buenos Aires.

DOLHINOW, PHYLLIS Y VINCENT M. SARICH

1971 *Background for man*, Little, Brown and Company, Boston.

ESPINOZA, EVELYN

2006 [en línea] Impacto del maltrato en el rendimiento académico, *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9, 4 (2): 221-238, <<http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?64>>.

GÉNESIS

2009 Versión Recobro, Living Stream Ministry, California.

GILBERTI, EVA

2005 *La familia a pesar de todo*, Novedades Educativas, Buenos Aires.

GÓMEZ CASTAÑEDA, LORENA

2007 La violencia intrafamiliar, un problema de la sociedad, *La Gaceta*, 15 de octubre, 501: 6.

GÓMEZ DE TERREROS, IGNACIO, I. SERRANO URBANO Y M. C. MARTÍNEZ MARTÍN

2006 Diagnóstico por imagen de los malos tratos infantiles. Imaging diagnosis of non-accidental injury in children, *Cuadernos de Medicina Forense*, 12 (43-44): 21-37.

GÓMEZ PÉREZ, EVA Y JOAQUÍN DE PAÚL

2003 La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: estudio en dos generaciones, *Psicothema*, 15 (3): 452-457.

- GUYTON, ARTHUR Y JOHN E. HALL
2011 *Tratado de fisiología médica*, Elsevier, México.
- HERRERA BAUTISTA, MARTHA REBECA Y PATRICIA MOLINAR PALMA
2006 *En el silencio de su soledad. La reproducción de la violencia intrafamiliar*, Casa Juan Pablos-Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- HIB, JOSÉ
2001 *Histología de Di Fiore. Texto y Atlas*, El Ateneo, México.
- JARA V., MARCELA Y SERGIO FERRER D.
2005 Genética de la violencia. The Genetics of Violence, *Revista Chilena Neuro-Psiquiátrica*, 43 (3): 188-200.
- KIMMERLE, ERIN H. Y JOSÉ PABLO BARAYBAR
2008 *Skeletal trauma*, CRC Press, Boca Raton.
- KNIGHT, BERNARD
1999 *Medicina forense de Simpson*, El Manual Moderno, México.
- KOMAR, DEBRA A. Y JANE E. BUIKSTRA
2008 *Forensic anthropology: contemporary theory and practice*, Oxford University Press, Nueva York.
- KOTILARENCO, MARÍA ANGÉLICA, IRMA CÁCERES Y MARCELO FONTECILLA
2004 *Estado de arte en resiliencia*, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Washington.
- KROGMAN, WILTON MARION
1978 *The human skeleton in forensic medicine*, Charles C. Thomas, Springfield.
- KUMAR, V., RAMZI S. COTRAN, VINAY KUMAR Y TUCKER COLLINS
2010 *Robbins Patología estructural y funcional*, Elsevier-Saunders, México.
- LOREDO ABDALÁ, ARTURO
1994 *Maltrato al menor*, McGraw-Hill Interamericana, México.
2001 *Maltrato en el niño. Temas de pediatría*, McGraw-Hill, México.

- MÁRQUEZ, LOURDES Y PATRICIA HERNÁNDEZ (EDS.)
2006 *Salud y sociedad en el México prehispánico y colonial*, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.
- MÁRQUEZ MORFÍN, LOURDES (COORD.)
2010 *Los niños, actores sociales ignorados*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México.
- MILNER, LARRY S.
2000 *Hardness of heart/Hardness of life. The stain of human infanticide*, University Press of America, Lanham.
- MOLINAR PALMA, PATRICIA Y MARTHA REBECA HERRERA BAUTISTA
2009 *Creciendo en la adversidad*, Casa Juan Pablos-Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- MOORE, KEITH L., ARTHUR F. DALLEY, ANNE M. R AGUR Y MARION E. MOORE
2010 *Anatomía con orientación clínica*, Lippincot, Williams and Wilkins, México.
- NOBACK, CHARLES R.
1980 *Sistema nervioso humano, fundamentos de neurobiología*, Mc Graw-Hill Interamericana, México.
- OLIVA DELGADO, ALFREDO
1997 La controversia entre la herencia y ambiente. Aportaciones de la genética de la conducta, *Apuntes de Psicología*, 51: 21-35.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)
2002 *Violencia y salud. World report on violence and health*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
2005 La violencia juvenil, *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, Organización Mundial de la Salud, Washington: 25-61.
- PARIZEK, FERNANDO
2006 Genética y violencia, *Boletín del Centro Naval*, 815: 515-523.
- PATITÓ, JOSÉ A.
2000 *Tratado de medicina legal y elementos de patología forense*, Centro Norte, Buenos Aires.

- PÉREZ CONTRERAS, MARÍA DE MONTSERRAT
2004 *Derecho a corregir y violencia familiar*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- REDONDO FIGUEROA, C. Y M. R. ORTIZ OTERO
2005 Revisión. El Abuso sexual infantil, *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias*, 45: 3-16.
- ROIG GANZEMÜLLER, CARLOS, J. FRIGOLA VALLINA Y JOSÉ FRANCISCO ESCUDERO MORATALLA
1999 *La violencia doméstica: regulación legal y análisis sociológico y multidisciplinario*, Bosch, Barcelona.
- RODRÍGUEZ CORONA, JOSEFINA Y SYLVIA PUENTE ÁGUILA
2004 *Reseña histórica de la legislación en materia de violencia familiar (1996-2004). Violencia contra las mujeres. Homicidios en Nuevo León (2000-2004)*, Gobierno del Estado de Nuevo León-Instituto Estatal de las Mujeres, Monterrey.
- RODRÍGUEZ CUENCA, JOSÉ VICENTE
2004 *La antropología forense en la identificación humana*, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- RUSELL, DIANA E. Y ROBERTA A. HARMES
2001 *Feminicidio: una perspectiva global*, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- SACROISKY, GLORIA (COORD.)
2003 *Maltrato físico: un problema de salud que nos involucra*, Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires.
- SANTIN, GUILLERMO Y MAURICIO SANTIN-POTTS
2005 *Atlas de anatomía radiológica*, McGraw-Hill, México.
- SCHMITT, AURORE, EUGENIA CUNHA Y JOAO PINHEIRO
2006 *Forensic anthropology and medicine: complementary sciences from recovery to cause of death*, Human Press, Nueva Jersey.
- SCHWARTS, JEFFREY H.
1995 *Skeleton keys*, Oxford University Press, Nueva York.

SEN, MALA

- 2001 *Death by fire sati, dowry death, and female infanticide in modern India*, Rutgers University Press, Nuevo Brunswick.

SERRANO SÁNCHEZ, CARLOS Y ALEJANDRO TERRAZAS MATA

- 2007 *Tafonomía, medio ambiente y cultura. Aportaciones a la antropología de la muerte*, Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

STEEN, R. GRANT

- 1996 *ADN y el destino: la naturaleza y la crianza en el comportamiento humano*, Plenum, Nueva York.

SUÁREZ, LETICIA Y CATHERINE MENKES

- 2006 Violencia familiar ejercida en contra de los adolescentes mexicanos. Domestic violence against mexican teenagers, *Revista Salud Pública*, 40 (4): 611-619.

TIERNEY, LAWRENCE M., STEPHEN J. MCPHEE Y MAXINE A. PAPADAKIS

- 2006 *Diagnóstico clínico y tratamiento*, El Manual Moderno, México.

TIESLER, V. Y A. CUCINA

- 2005 Sacrificio, tratamiento y ofrenda del cuerpo humano entre los mayas del Clásico: una mirada bioarqueológica, A. Ciudad Ruiz, M. H. Ruz y M. J. Iglesias Ponce de León (eds.), *Antropología de la eternidad. La muerte en la cultura maya*, Sociedad Española de Estudios Mayas-Universidad Nacional Autónoma de México, México: 337-354.

UBELAKER, DOUGLAS H.

- 2007 *Human skeletal remains*, Taraxacum, Washington.

ULLOA CH., FRESIA

- 1996 Violencia familiar y su impacto sobre el niño, *Revista Chilena de Pediatría*, 67 (4): 183-187.

VACAFLOR BARQUET, DURVAL FEDERICO

- 2002 [en línea] La violencia social en la historia, *Psicología Online*, <<http://www.psicología-online.com/colaboradores/vacaflor/violencia.html>>. España.

VICTOR, MAURICE Y ALLAN H. ROPPER

2003 *Adams y Victor. Manual de neurología*, Mc Graw-Hill Interamericana, México.

VILLANUEVA CAÑADAS, E. Y GISBERT CALABUIG

2004 *Medicina legal y toxicología*, sexta edición, Masson, Barcelona.