

1. REVISIÓN CONCEPTUAL: ¿EN QUÉ CONSISTE LA VIOLENCIA CONTRA MENORES?

1. REVISIÓN CONCEPTUAL: ¿EN QUÉ CONSISTE LA VIOLENCIA CONTRA MENORES?

La Convención de los Derechos del Niño rechaza todas las formas físicas o mentales de violencia, abusos y negligencias; sin embargo, actualmente no existe un consenso sobre cómo cuantificar objetivamente todos estos actos (Ammerman & Hersen, 1990). Algunos consideran que un acto es violento únicamente cuando existen lesiones físicas; otros argumentan que, independientemente de la presencia de heridas, lo que importa es la severidad o intención de la lesión (Álvarez & Bachman, 2014, págs. 6-13). En pocas palabras, no se cuenta con definiciones operacionales de las violencias contra menores. Las razones pueden resumirse básicamente en tres: a) relatividad del problema; b) condición de vulnerabilidad del menor, y c) multiplicidad de instituciones interventoras. A continuación, se detallan cada una de estas razones.

Garbarino y Gilliam (1980) mencionan cuatro componentes para definir un acto como violencia contra un menor: 1) la intencionalidad del acto; 2) el efecto que tiene el acto sobre el menor; 3) el juicio de valor que realiza la sociedad sobre el acto, y 4) el estándar utilizado para realizar el juicio. En otras palabras, la violencia contra menores tiene un fuerte componente de subjetividad que no siempre está acotado a un código penal o administrativo específico. Por ejemplo, en algunos países no se consideran los castigos corporales como una forma de abuso, sino como un instrumento de disciplina; en otros países, está sancionado. Adicionalmente, este tipo de casos pueden ser más complejos, ya sea porque los padres o tutores padecen alguna psicopatología o porque desconocen las repercusiones físicas y psicológicas de sus prácticas parentales (Raymond H, Dubowitz, & Bush, 1990).

Otro caso similar son las agresiones físicas. Si dos adultos se pelean y uno de ellos resulta lesionado, el responsable puede enfrentar sanciones hasta de tipo penal. En cambio, si dos menores se agreden y uno resulta seriamente herido, difícilmente el menor responsable recibirá el mismo tipo de castigo. Esto no implica que la sanción deba ser igualmente de severa, lo que sí obliga a reconocer es al menos dos cosas: 1) los daños físicos y psicológicos pueden ser igual o más perjudiciales (Finkelhor, 2008, págs. 92-101), y 2) se necesita desarrollar e implementar esquemas de readaptación social distintos a los centros de reclusión, especialmente cuando involucra a menores de edad.

Un segundo aspecto, íntimamente vinculado con la subjetividad con la que se ve el problema, es la condición de vulnerabilidad del menor y los distintos tipos de violencia a los que está expuesto. Dicho de otra forma, las situaciones de violencia variarán según la edad y contextos sociales en los que se desenvuelva el menor. En este sentido, a menor edad, existen mayores probabilidades que el origen de la violencia sea el propio seno familiar. En cambio, conforme la persona crece y comienza a integrarse en el ámbito social, la fuente de violencia se amplía a los compañeros, maestros y entornos comunitarios (Finkelhor, 2008, págs. 22-46; Garbarino & Bradshaw, 2003; UNICEF, 2014, págs. 30-59).

Por ejemplo, según la Encuesta Mundial de Salud de Estudiantes en la Escuela (GSHS por sus siglas en inglés), el porcentaje de adolescentes entre 13 y 15 años de edad que ha sido físicamente agredido oscila desde 20% para países como la antigua Yugoslavia, la República de Macedonia y Uruguay, hasta más de 50% en países como Botswana, Djibouti, Egipto, Ghana y Tanzania. Además, los niños son significativamente más agredidos que las niñas (UNICEF, 2014, págs. 113-114). En Estados Unidos, Alder y Polk (2001) identifican que la mayoría de los

infanticidios ocurridos entre los cero y cinco años de edad son perpetrados principalmente por las madres o tutoras. Sickmund et al (1997) destacan que 49% de los delitos sexuales reportados son cometidos por conocidos; 47% por familiares y solo 4% por desconocidos. Finalmente, Finkelhor (2008, pág. 92) subraya que más de la mitad de los niños sufren violencia por parte de sus hermanos y, al menos, un tercio por parte de sus compañeros.

En México ocurre algo similar. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE), 80% de los delitos fueron cometidos por personas desconocidas

para las víctimas que estuvieron presentes al momento de la comisión del delito⁶. Por el contrario, la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y Delincuencia (ECOPRED) muestra que, de 2,031,216 víctimas entre 12 y 17 años, 83% fue víctima de algún delito o maltrato por personas conocidas⁷. Así, la violencia contra menores es más compleja en sus formas, pero no menor en sus efectos y daños. El Cuadro 1 ilustra la complejidad de clasificar los diferentes actos de violencia contra menores de edad, ya que esto depende en gran medida de su tipificación, la relación de dependencia que hay entre el menor y sus tutores, así como el contexto en el que ocurre el acto.

Tipos de actos violentos contra menores, según condición de dependencia y tipificación ⁸			
	Delitos		No delitos
Dependencia	Infanticidio Violación Secuestro	Maltrato físico Explotación laboral	Negligencia
No dependencia	Lesiones físicas Extorsión Amenazas Robo Homicidio	Explotación sexual Acoso	Abuso emocional Difamación

Fuente: Elaboración propia con base en Finkelhor (2013:78).

Además, se debe destacar que la violencia en los ámbitos familiar, escolar y social no es mutuamente excluyente. Las investigaciones más recientes señalan que si un menor es violentado al interior del hogar, probablemente también es violentado por sus compañeros, maestros u otros conocidos. A esto se le conoce como “polivictimización” (Ellonen & Salmi, 2011; Finkelhor, 2008, págs. 65-101; Turner, Finkelhor, & Ormrod, 2010). Por consiguiente, es necesario entender que la violencia ocurre de manera transversal y se manifiesta de distintas formas a lo largo del desarrollo personal.

Por último, múltiples instituciones del Estado atienden diferentes aspectos de la violencia contra menores. Esto causa que la información estadística se encuentra fragmentada. Por ejemplo, en el caso de los registros administrativos en materia penal se pueden encontrar dos cuestiones: una es el bajo número de denuncias; otra es la pobre recolección

y sistematización de los datos. Las razones de la baja denuncia son usualmente tres: temor al agresor, desconocimiento de derechos y falta de acceso a instituciones de ayuda o protocolos inapropiados para recabar los testimonios de los menores agredidos (Finkelhor, 2008, págs. 102-121). Con respecto a la recolección y sistematización de datos, por lo general, únicamente se cuenta con información sobre denuncias y delitos (Fallon, y otros, 2010). Pocas veces se registran las características específicas de cada víctima y victimario. Además, cuando se tienen estos datos, solamente se consideran aquellos relacionados con el sistema de justicia para adolescentes o adultos (Finkelhor & Wells, 2003).

Otro ejemplo son las lesiones presuntamente intencionales en las que pueden llegar a intervenir desde escuelas, agencias de protección del menor, policías hasta dependencias encargadas del desarrollo. Así, la falta de mecanismos

de coordinación de información entre instituciones impide cotejar casos identificados de violencia que puedan ayudar a prevenir o monitorear la situación de cada menor agredido (Fallon, y otros, 2010; Finkelhor D., Ormrod, Turner, & Hamby, 2012).

Como resultado, se genera un círculo vicioso. La falta de definiciones operacionales de violencia contra menores dificulta la generación y vinculación de información estadística entre instituciones. Al fragmentarse la información y el conocimiento entre áreas de estudio, se obtiene un entendimiento parcial del problema. Con ello, se elaboran diagnósticos inadecuados que repercuten en la eficacia de su respectiva política pública. Por ello, definir operacionalmente y sistematizar esta información son pasos prioritarios para formular e instrumentar políticas integrales que atiendan las causas y no los síntomas.