

VI. Maltrato étnico: expresión de violencia contra los niños indígenas de México

Arturo Loredo-Abdalá*

Resumen

Dentro del Síndrome del Niño maltratado (SNM) es factible considerar una forma de agresión pasiva que sufren los niños indígenas de México. La denominación de "maltrato étnico" se genera al tomar como ejemplo extremo la morbi-mortalidad de los niños tarahumaras en los primeros cinco años de vida.

Se enfatiza la necesidad de apoyar integralmente a todas las etnias indígenas de nuestro país, para que sus niños tengan una calidad de vida que les permita llegar a la edad adulta en un máximo de rendimiento.

Palabras clave: *Indígenas, maltrato étnico, violencia infantil*

Summary

Within the Child Abuse Syndrome (ChAS) it is pertinent to consider the passive type of aggression to which Mexican Indian children are submitted. The term "ethnic child abuse" originates from the extreme case of morbidity and mortality of children from the Tarahumara mountains during their first five years of life.

The need to integrally support all the ethnic groups in our country is emphasized in order for them to have a decent quality life permitting them to reach the adult age with maximal performance.

Key words: *Indian, ethnic child abuse, infant violence*

*Investigador Titular "A" de los Institutos Nacionales de Salud y Coordinador de la Clínica de Atención Integral del Niño Maltratado. Instituto Nacional de Pediatría

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Arturo Loredo Abdalá Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700-C Insurgentes Cuicuilco 04530 México, D.F. Teléfono 66600-34

Introducción

En el Instituto Nacional de Pediatría (INP) se ha venido atendiendo desde principio de la década de los años ochenta, a todos aquellos niños víctimas de cualquier forma de maltrato y que constituyen la patología que se conoce como Síndrome del Niño Maltratado (SNM) Este accionar ha permitido la realización de diversas publicaciones, donde se plantean la mayor parte de las facetas de este problema médico-social.¹⁻⁵

Un aspecto importante de dicho quehacer médico radica en conocer y entender que el fenómeno de maltrato a los niños tiene una gran diversidad de expresiones clínicas.⁶ Así mismo, se debe aceptar que el agresor puede desempeñar una función activa o pasiva con respecto a la generación de violencia contra el menor.

Ante estos dos hechos es evidente que en unas formas de maltrato la manifestación clínica que el menor presenta sea la consecuencia de agresión física, sexual, emocional etc. y obviamente son las que más llaman la atención de la comunidad médica y de la sociedad en general.

Sin embargo, existen otras formas de maltrato a los niños que son menos conocidas por su baja frecuencia o por su escasa difusión, como ocurre en los casos de abuso fetal, el síndrome de Munchausen, el ritualismo satánico o el maltrato étnico, sufrido este último por grupos minoritarios de nuestro país y obviamente los que no han recibido el beneficio de la tecnología moderna ni el avance de la ciencia médica para evitar y/o resolver padecimientos infecto-contagiosos y otras condiciones clínicas que causan una morbi-mortalidad muy elevada.^{5,7} Dichos grupos se encuentran perfectamente bien identificados en las diversas etnias indígenas de todo el país como son los tepehuanes, huicholes, tarahumaras, chontales, chamulas, mazáhuas, otomíes etc.

Definición

En una publicación previa, hemos hecho una breve descripción de lo que se podría entender como "maltrato étnico" Este fenómeno suele observarse en grupos de niños indígenas que por diversas razones no gozan, como ya se mencionó, de las

situaciones de vanguardia en todos los aspectos de la vida; ello ocasiona que sus expectativas para la misma sean muy precarias, con tendencia a padecer un elevado porcentaje de enfermedades infecciosas, parasitarias, grados variables de malnutrición, etc.

En esta situación médico-social estamos involucrados el resto de los mexicanos quienes parcialmente ignoramos sus problemas y con ello nos convertimos en maltratadores pasivos.⁷

Consideraciones generales

Existen en México aproximadamente 56 etnias indígenas que constituyen una población de 8 a 15 millones de personas (1 a 2 millones son niños) con un innegable afán de sobrevivencia y reproducción. Sin embargo, el deterioro de los recursos naturales, la dificultad en la producción y la descapitalización han generado diversos mecanismos de sobrevivencia entre los que destaca la migración hacia las grandes ciudades, aunque evidentemente en este proceso también son maltratados de diversas maneras, lo que agudiza su precaria situación social y emocional.⁸

Si tomamos a los niños tarahumaras como un ejemplo extremo de lo que hemos denominado "maltrato étnico", al considerar su morbi-mortalidad, inicialmente tendremos que considerar algunos aspectos generales de su *modus vivendi* así como las acciones gubernamentales y civiles que en su beneficio se realizan o se han llevado a cabo.

Los raramuris o tarahumaras están conformados por cerca de 60.000 personas de un total de aproximadamente 78.000 individuos que viven en la región serrana de los estados de Chihuahua y Durango. Su hábitat se encuentra localizado en la porción noroccidental de la Sierra Madre Occidental y en 21 municipios constituyen 12,000 poblados de aproximadamente 100 personas cada uno. Su comportamiento social, religioso y político es muy especial con respecto al de mestizo. De ello se derivan creencias religiosas y en general cierto tipo de pensamiento y comportamiento que no aceptan fácilmente influencias externas; realmente es un grupo muy orgulloso de su condición indígena. A lo anterior, es muy conveniente agregar la condición de seminómada que este pueblo tiene.

La morbilidad infantil gira alrededor de grados extremos de desnutrición y de tuberculosis principalmente, problemas que ocasionan una mortalidad del 50% en los primeros cinco años de vida.⁹⁻¹⁹ Seguramente esta es una razón básica por la cual la mujer tarahumara tiene, en promedio, 10 embarazos y con ello compensa tan elevada pérdida.

Los tarahumaras son víctimas de diversas formas de maltrato, unas imputables al medio ecológico y otras a las personas que los rodean. Dentro del primer grupo podemos considerar la agresión ambiental, manifestada por las temperaturas tan extremas que se presentan en el transcurso del año así como la escasez de alimentos, situaciones que seguramente originan el comportamiento seminómada y el elevado índice de desnutrición infantil. Por otro lado, son víctimas de malos tratos por algunas familias mestizas quienes mantienen un comportamiento de cacicazgo. Por lo anteriormente señalado no gozan del enorme progreso actual que permite mantener un nivel de vida digno como en la gran mayoría de los mexicanos

Sin embargo, es lícito reconocer que por su forma de vida, es extraordinariamente difícil brindarles ayuda completa.

Conclusiones

Como lo hemos señalado anteriormente, los tarahumaras son un ejemplo extremo de la situación que priva entre los indígenas de nuestro país, destacando en la gran mayoría de ellos su paupérrima condición de vida, la represión política de que a veces son víctimas, la frecuente violación de sus derechos humanos, etc. Ante esta evidencia también tenemos que aceptar que desgraciadamente es muy poco lo que la gran mayoría de los mexicanos hacemos por ellos. De hecho, estamos constatando la pérdida de culturas, valores humanos, sentimientos religiosos, políticos etc. de la gran mayoría de dichas etnias, sin considerar que de una u otra forma ellos son parte de nuestras raíces. Quizá lo más grave de esta situación es que los niños, por pertenecer a estos grupos minoritarios, son víctimas con escasas posibilidades de subsistencia y si lo logran, su calidad de vida frecuente-

mente raya en los límites de lo surreal. Esta es la situación que priva en un grupo de mexicanos a pesar de la labor encomiable del Instituto Nacional Indigenista, de la Secretaría de Salud y de algunas organizaciones no gubernamentales.

Por ello, es conveniente y prioritario que la comunidad médica a través de la Academia Nacional de Medicina, órgano consultivo del Gobierno Federal levante la voz, señale opciones de atención integral a través de programas específicos, establezca coordinación con otros grupos de profesionales que no necesariamente pertenezcan al campo de la salud con el objeto de mejorar los niveles de salud y de vida de estos compatriotas pero fundamentalmente de los niños. De no hacerlo, de mantenernos dentro de la multitud silenciosa estamos siendo partícipes del "maltrato étnico" y por lo tanto, estaremos sujetos al juicio infalible de la historia mediante el señalamiento que generaciones futuras hagan.

Agradecimiento a la Fundación Glaxo-Wellcome por apoyar la investigación de la Clínica de Atención Integral del Niño Maltratado.

Referencias

1. **Loredo-Abdalá A, Reynés MJ, Martínez CS.** El maltrato al menor: una realidad creciente en México, *Bol Med Hosp Infant Mex* 1986; 43: 425-433
2. **Loredo-Abdalá A, Barragán MM.** Abuso sexual en la edad pediátrica. Consideraciones clínicas de siete casos. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1988; 45:173-178
3. **Loredo-Abdalá A, Cornejo BJ, Ulloa M.** Comportamiento endócrino del niño maltratado en la fase aguda de la agresión *Bol Med Hosp Infant Mex* 1989;46: 272-276
4. **Loredo-Abdalá A, Oldak GD, Carbajal RL.** Algoritmo del niño maltratado a su ingreso a un centro hospitalario pediátrico de tercer nivel. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1990; 47: 91-95
5. **Loredo-Abdalá A, Sierra GQJ, Carbajal RL.** Síndrome de Munchausen en niños: informe de dos casos. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 48:121-125
6. **Loredo-Abdalá A.** Maltrato al menor. Interamericana Mc Graw Hill. México1994
7. **Loredo-Abdalá A.** Los niños tarahumaras, un nuevo enfoque de maltrato al menor: maltrato étnico. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1996; 4: 209-210
8. **Indicadores Demográficos de los pueblos indios.** Instituto Nacional Indigenista. México D.F. 1995
9. **Dr. Carlos Nesbitt Falomir.** Comunicación personal
10. **Programa de Atención a la Salud en la Sierra Tarahumara** 1995. Servicios Coordinados de Salud.