

Violencia contra niños y adolescentes ejercida por cuidadores¹

Cristian L. Santamaría Galeano

Psicólogo
Universidad Pontificia Bolivariana
Correo electrónico: cristian.santamaria@upb.edu.co

Patricio A. Tapia Varas

Psicólogo
Universidad de Valparaíso de Chile
Correo electrónico: patricio.tapia.varas@gmail.com

Recibido: 28/11/2016
Evaluado: 13/07/2017
Aceptado: 27/07/2017

Resumen

Toda manifestación de violencia contra niños y adolescentes ejecutada por padres y cuidadores, configura un problema de salud pública que merece gran atención, debido a las consecuencias a corto y largo plazo, en la vida de quienes la padecen. Objetivo: realizar una revisión del estado del arte sobre la violencia contra niños y adolescentes ejercida por cuidadores, considerando el maltrato físico, emocional y la negligencia. Método: Se consultaron 35 estudios en diferentes bases de datos, que abordaban conceptualmente la violencia contra niños, niñas y adolescentes (NNA) ejercida por padres y cuidadores, sus causas, consecuencias e intervención. Resultados: El 91.42% de los artículos revisados se encuentran publicados en revistas indexadas y el 48.85% publicado en el período 2005-2009. Conclusiones: El maltrato infantil constituye una problemática multicausal, multifactorial, multidimensional y de gran impacto, tanto para las víctimas como para los padres. Se concluye que, dadas las implicaciones que conlleva, se hace primordial intervenir en las familias y cuidadores maltratantes, así como en los niños y adolescentes maltratados desde todos los aspectos.

Palabras clave

Maltrato infantil, negligencia, vulneración familiar, violencia, cuidadores.

¹ Para citar este artículo: Santamaría, C.L., & Tapia, P.A. (2018). Violencia contra niños y adolescentes ejercida por cuidadores. *Informes Psicológicos*, 18(1), pp.13-34 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v18n1a01>

Violence against children and adolescents by caregivers

Abstract

Any manifestation of violence against children and adolescents by parents and caregivers sets up a public health problem that deserves great attention, because of the short and long-term consequences in the lives of those who suffer from it. The objective of this classic theoretical study was to conduct a review of the state-of-the-art about violence against children and adolescents by caregivers, considering physical and emotional maltreatment, as well as disregard. Thirty-five studies on different databases addressing violence against children and adolescents (NNA) exerted by parents and caregivers, their causes, consequences and intervention were consulted. 91.42 % of reviewed articles are published in indexed journals and 48.85% of them were published in the period 2005-2009. Child abuse is a multicausal, multifactorial, multidimensional and high-impact problem both for the victims and for the parents. It is concluded that it is essential to intervene in the families and abuser caregivers, as well as in children and teens abused from all aspects.

Keywords

Child abuse, disregard, family violation, violence, caregivers.

Violência contra crianças e adolescentes exercida pelos cuidadores

Resumo

Toda manifestação de violência contra crianças e adolescentes executada pelos pais e cuidadores, constitui uma problemática de saúde pública que bem merece grande atenção, devido às consequências a curto e longo prazo, na vida daqueles que a sofrem. Este estudo teórico clássico teve por objeto realizar uma revisão do estado da arte sobre a violência contra crianças e adolescentes exercida pelos cuidadores, tendo em consideração abuso e negligência física e emocional. Foram consultados 35 estudos em diferentes bases de dados que abordavam conceitualmente a violência contra crianças e adolescentes (NNA) exercida pelos pais e cuidadores, suas causas, consequências e intervenção. O 91.42% dos artigos revisados estão publicados em revistas indexadas e o 48.85% foram publicados no período 2005-2009. O abuso infantil constitui um problema multicausal, multifatorial, multidimensional e de grande impacto tanto para as vítimas como para os pais. Conclui-se que é essencial intervir nas famílias e cuidadores abusivos, bem como nas crianças e adolescentes maltratados desde todos os aspectos.

Palavras chave

Abuso infantil, negligência, vulneração familiar, violência, cuidadores.

Introducción

La violencia como comportamiento humano multicausal (Carrasco & González, 2006; Domenach et al., 1981; Gil-Verona et al., 2002; Krug, Mercy, Dahlberg, & Zwi, 2002; Trujillo, 2009) puede concebirse como “todo acto que atenta contra la naturaleza esencial del hombre y que le impide lograr la plena humanidad” (Gil-Verona et al., 2002, p. 294), con el fin de aniquilar la vida de una o varias personas o poner en grave peligro su existencia. La violencia es la expresión de un conflicto familiar, interpersonal, social o político que no se ha resuelto por medios pacíficos (Concha-Eastman & Krug, 2002). Además, implica conductas ilegítimas, ilegales, carentes de justificación, con tendencia ofensiva que va en contra de la dignidad y vulnera los derechos humanos (Carrasco & González, 2006), tiene un carácter destructivo sobre las personas y supone una profunda disfunción social (Echeburúa, 2003).

La violencia deriva en consecuencias nefastas y destructivas a nivel físico y psicológico, las cuales son de mayor magnitud cuando afectan a niños, niñas y adolescentes (NNA), ya que, además de sufrir la consecuencia dolorosa inmediata, interioriza una experiencia negativa mediante la cual aprende el mecanismo de la conducta violenta (Garaigordobil, 2011).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), clasifica la violencia según el autor del acto cometido en: a) violencia autoinfligida: dirigida contra uno mismo, b) colectiva: ocasionada por personas que se identifican como miembros de un

grupo contra otro grupo o conjunto de individuos, y c) interpersonal, que se divide en dos categorías: la comunitaria y la intrafamiliar. La primera, se da entre individuos no relacionados entre sí y abarca, entre otras, la violencia juvenil y las agresiones sexuales de extraños. La segunda se presenta entre miembros de la familia o compañeros sentimentales y se manifiesta en el maltrato contra la pareja, contra ancianos y en el maltrato infantil por parte de padres o cuidadores.

El maltrato infantil, presente en todo el país, es considerado un problema de salud pública por los daños que ocasiona (Ramírez, 2006). Según el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), el maltrato infantil tipifica conductas de daño como el castigo, la humillación, el abuso físico o psicológico, el descuido y el trato negligente sobre el NNA. Vargas y Ramírez (1999) señalan que son los actos que por acción u omisión desconocen los derechos fundamentales de los niños e interfieren su desarrollo integral y llegan a pueden llegar a poner en peligro su salud física, psicológica, social y sexual.

Según un Informe del Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF, 2014), un niño muere cada cinco minutos a causa de la violencia; el 60% de los niños en el mundo de entre 2 y 14 años sufren maltrato físico por parte de sus cuidadores y en 58 países más de la mitad de los NNA son corregidos mediante violencia en sus casas o en las escuelas. Según la OMS (OMS, 2014), una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltrato físico desde niños y se calcula que cada año mueren por homicidio 41.000 menores de 15 años, sin embargo, se afirma que esta cifra subestima los datos reales.

A nivel latinoamericano, la realidad de la niñez vulnerada es de alto riesgo, con cifras alarmantes. En un estudio de Guarrín y Camacho (2001) en 10 países de América del Sur, se concluye la existencia del maltrato hacia los niños en sus distintas dimensiones, con predominancia del maltrato físico, seguido por el maltrato emocional-psicológico, la negligencia y el abuso sexual. Se ha estimado que cada año, en América Latina y el Caribe, se presentan 25.000 homicidios de niños y adolescentes, y que dos de cada tres niños menores de 15 años experimentan disciplina violenta en su hogar (UNICEF, 2016).

En Colombia, según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016), en 2016 se reportaron 10.082 casos de maltrato infantil, donde el 52.33% de las víctimas fueron mujeres y hombres el 47.67% de los casos, con una frecuencia de ocurrencia mayor en el rango de edad de 10 a 14 años. De acuerdo con un informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015), durante 2014 se practicaron en Colombia 10.402 dictámenes por violencia contra NNA, con una tasa nacional de un 67.14%. Destaca que el 64.5% de los actos de violencia contra NNA fue cometido por la madre y el padre, y el 35.5% fue ejercido por otro cuidador. El ICBF (2016) reporta diariamente un promedio de 45 casos de NNA que ingresan a esta institución por causa del maltrato infantil. En Bucaramanga, el Observatorio Metropolitano (2016) reportó 243 casos de violencia contra NNA en 2014, cifra mayor a los 121 casos presentados en 2013, sin embargo, estos indicadores no muestran la realidad exacta del fenómeno, debido a las dificultades que presentan aún las víctimas, para denunciar y buscar ayuda.

Se han descrito cuatro tipologías principales de maltrato infantil (Arruabarrena, 2011; Vizcarra, Cortés, Bustos, Alarcón, & Muñoz, 2001), a saber: el maltrato psicológico, el maltrato físico, la negligencia y el abuso sexual. En relación a este último, se puede señalar que hace alusión a toda forma de actividad sexual entre un adulto y un niño (Vizcarra et al., 2001). Para efectos de la presente revisión se profundiza en el maltrato psicológico, el maltrato físico y la negligencia.

El maltrato psicológico se presenta en ocasiones, de manera simultánea a otros, como maltrato emocional, abuso emocional o abuso psicológico (Gómez, 2006), e incluye tanto los contenidos afectivos como cognoscitivos de violencia hacia los NNA (Hart, Brassard, Bingggeli, & Davidson, 2002). Se trata del fracaso en proporcionar al niño un entorno evolutivamente apropiado y de apoyo, encontrándose el constante hostigamiento verbal que sufre el niño a través de insultos, críticas, ridiculización, constante bloqueo de sus iniciativas y la indiferencia o rechazo de parte de sus figuras protectoras (Arruabarrena, 2011; Gómez, 2006; Ulloa, 1996).

Por otro lado, el maltrato físico es toda agresión física no accidental por parte de los padres o cuidadores, que provoca daño físico o enfermedad de magnitud y características variables con consecuencias observables y medibles. Se manifiesta en conductas como lanzar objetos, zamarrear, dar cachetadas, quemar con agua o cigarrillos, golpear con objetos, dar puños, patadas, entre otras (García, 2006; Larraín & Bascuñán, 2012; Ulloa, 1996).

Asimismo, el abandono es el trato negligente en los cuidados del niño, que

se relaciona con la falta de protección y atenciones físicas y emocionales mínimas que requiere el NNA por parte de sus cuidadores, así como la falta de respuesta a sus necesidades evolutivas (Pinheiro, 2006; Ulloa, 1996). El comportamiento negligente es la conducta de un cuidador que constituye un fracaso en la acción que, según la cultura de una sociedad, es necesaria para satisfacer las necesidades de un niño (Gómez, 2006).

El maltrato infantil, explicado desde el modelo cognitivo-conductual, surge por la interacción de factores personales, cognitivos y ambientales, donde los esquemas de información que poseen los padres influyen en la percepción de las conductas de los propios hijos, de manera que las atribuciones que los padres realizan sobre los comportamientos de sus hijos, determinan la aparición del maltrato (Picornell, 2006). En concordancia con lo anterior, los padres que ejercen maltrato físico con sus hijos presentan atribuciones con mayor distorsión y sesgo, además de creencias más erróneas e inexactas que los padres que no ejercen maltrato (Hewitt, 2005). Específicamente, el maltrato se presenta por la ausencia o el uso inadecuado de técnicas de control de los impulsos ante una reactividad fisiológica producida por situaciones estresantes, y se mantiene por las fallas en el procesamiento de información y el apoyo social (Picornell, 2006). Además, los esquemas cognitivos preexistentes en los padres dan origen a sesgos cognitivos que determinan su conducta de vulneración (Milner, 1993). También se ha encontrado que los padres maltratadores pueden percibirse a sí mismos como incompetentes en sus deberes parentales (Hewitt, 2005; 2016), pueden presentar alteraciones psicológicas como depresión

o ansiedad (Milner, 1993), suelen tener una apariencia fuerte y amenazante, pero al mismo tiempo presentar miedo profundo de ser abandonados, dependencia del cónyuge y ausencia de proyecto de vida (Hernández & Tapias, 2010).

Igualmente, se han identificado factores de vulnerabilidad en los NNA, que contribuyen a su propio maltrato, tales como desventajas físicas o psíquicas, hiperactividad, separación de la madre y nacimiento prematuro (González, 2010). Picornell (2006) respalda el planteamiento de Wolfe (1985) acerca de la mayor probabilidad de ser maltratados que tienen algunos hermanos debido a características personales, edad, conducta y estado físico; así mismo, ser un hijo no deseado, de madre adolescente, ser prematuro y con retraso en el desarrollo, desobediente, negativista, hiperactivo y con algún tipo de minusvalía (Connelly & Strauss, 1992; Martínez & De Paúl, 1993; Cerezo, 1993; Verdugo, 1993).

Las consecuencias del maltrato infantil son múltiples y pueden ser devastadoras; resultan en problemas de salud física, psicológicos, emocionales, comportamentales, entre otros (Arruabarrena, 2011; García, 2006; Gaxiola & Frías, 2005; Obaco & Bernal, 2010). En ese sentido, diversos estudios han reportado que las víctimas presentan consecuencias a nivel emocional (Alarcón, Araújo, Godoy, & Vera, 2010; Hewitt, 2005; Messman-Moore, Walsh, & DiLillo, 2010; Perry, 2012), trastornos emocionales como miedo (23.2%), agresividad (29.4%) e inestabilidad emocional (51.3%) (Gómez, 2006). Junto a lo anterior, también se han encontrado altas tasas de estrés social, niños con pocos recursos de afrontamiento y con tendencias a tener pensamientos negativos (Hewitt, 2016).

La exposición prolongada a la violencia, inclusive como testigo, puede provocar la perturbación del sistema nervioso e inmunológico, limitaciones sociales, emocionales y cognitivas (Pinheiro, 2006). Estudios señalan que un niño, post maltrato, puede presentar una serie de conductas de inferioridad, inseguridad y miedo (Campos, Pérez, Silveria, & Toledano, 2010). Así mismo, estas experiencias en la niñez han sido asociadas en la etapa adulta con el abuso del alcohol y de las drogas, el cáncer, la depresión y una variedad de otras condiciones que incluyen enfermedades hepáticas y la obesidad (Pinheiro, 2006).

En una investigación longitudinal, Widom y Maxfield (1996) llegaron a la conclusión de que los niños abusados y objeto de negligencia, eran 1.8 veces más proclives a ser arrestados como delincuentes juveniles, que los que no habían sufrido maltrato. Los niños maltratados son más proclives a desarrollar problemas de abuso de sustancias (Chaffin, Kelleher, & Hollenberg, 1996; Widom & Maxfield, 1996). Además, más del 50% tiene dificultades en la escuela y aproximadamente un 25% requiere de servicios especiales de educación (Clark, Lesnick, & Hegedus, 1997). Presentan también dificultades para obtener competencias apropiadas a otras edades, incluyendo alteraciones en el desarrollo del yo (Cicchetti, 1991), una incapacidad para crear relaciones efectivas entre pares (Bolger & Patterson, 2001; Rogosch & Cicchetti, 1994), dificultades para adaptarse al medio escolar (Eckenrode, Laird, & Doris, 1993; Shields, Ryann, & Cicchetti, 2001; Shonk & Cicchetti, 2001) y tasas más elevadas de problemas conductuales y psicopatológicos. Cuando son adultos, las víctimas de maltrato sufren de altas tasas de ansiedad, desórdenes alimentarios

y de estrés post traumático (McCloskey & Walker, 2000; Widom, 1999).

En cuanto al impacto del maltrato físico en los NNA, Ramírez (2006) señala que se han reportado déficits cognoscitivos y académicos importantes, además de un funcionamiento intelectual limitado, baja motivación escolar, déficit en el lenguaje, incluyendo limitación en la comunicación funcional y en el lenguaje coherente.

Dadas las implicaciones que conlleva el maltrato infantil, es importante intervenir tanto en las familias y cuidadores maltratantes como en los NNA maltratados, considerando la heterogeneidad de los casos, la ausencia de demanda al tratamiento, el nivel cultural de la familia, sus condiciones socioeconómicas, las consecuencias en los niños, las dificultades de la familia para superar su vulnerabilidad y la coordinación del trabajo interdisciplinar e interinstitucional para no causar mayores traumatismos a las familias (Casado, Díaz, & Martínez, 1997). La intervención con los padres debe ir encaminada a mejorar su autoeficacia y control del estrés, desarrollando la autonomía parental y potenciando los recursos familiares, resignificar el concepto familiar, mitigar el impacto de factores sociales y económicos, y empoderar a la familia para que busquen siempre su bienestar a partir de la solución adecuada de problemas y la prevención de los mismos (Vega & Isidro, 1998).

Respecto a la intervención con los niños maltratados, se desarrolla en diferentes niveles: individual, grupal, en programas psicoeducativos y de apoyo, o en programas de intervención conjunta sobre los niños y sus madres (Edleson, Mbilinyi, & Shetty, 2003). Según Patró y Limiñana (2005), los tres aspectos a abordar en los

niños son el ámbito emocional, cognitivo y conductual. En el primero, permitiendo la expresión emocional, ofreciéndoles una explicación adecuada de lo vivido y respondiendo a las preguntas, dependiendo de su edad, para mitigar la incertidumbre. En el ámbito cognitivo, se deben abordar y reestructurar los valores y creencias sobre la violencia para prevenir y eliminar potenciales comportamientos violentos o de revictimización. Y en el ámbito conductual, se debe incluir en actividades que les proporcionen sentido de control, elaborando junto con ellos planes de protección frente a posibles situaciones futuras de riesgo familiar.

exponían de manera explícita que abordarían “la violencia” ejercida hacia los NNA por parte no solo de sus padres, sino también de cuidadores o personas que los tenían a su cargo. Los artículos debían abarcar el maltrato físico, emocional y/o la negligencia, estando insertos en bases de datos como ScienceDirect, Scopus, ScieloCitation INDEX, ELSEVIER, Springer Link, Pub-Med, Jstor, EBSCO host y Google Academic. Se privilegia de igual forma que sean publicaciones en revistas indexadas y estudios desarrollados en Latinoamérica.

Método

Esta investigación tiene un modelo de estudio teórico clásico según la clasificación de Montero y León (2007), caracterizado por la revisión y análisis de estudios sin utilizar estadísticos para realizar análisis de datos ya recogidos o publicados ni aportar datos empíricos nuevos. Su aporte radica en poder entregar revisión de avances teóricos frente a una temática particular (Montero & León, 2007).

Muestra

Se consultaron 35 estudios en idioma español que abordan la violencia contra niños, niñas y adolescentes ejercida por padres y cuidadores. Los artículos fueron seleccionados a partir de la primera lectura del título y resumen, en los cuales

Instrumentos

Se creó una matriz para detallar el contenido de los artículos que conformaron la muestra. Esta matriz contuvo datos como Fecha de consulta, Referencia APA, Título del Estudio, Autores, Año, Título de la Revista, Volumen, Número, Páginas, Ubicación, Conceptos, Diseño, Muestra, Instrumentos, Procedimiento, Resultados, Discusión, Limitaciones, Conclusiones y Referencias de instrumentos.

Procedimiento

Durante los meses de Febrero a Mayo de 2016, se realizó la búsqueda de estudios en bases de datos como ScienceDirect, Scopus, ScieloCitation INDEX, ELSEVIER, Springer Link, Pub-Med, Jstor, EBSCO host y Google Academic. Esta búsqueda comprendió un período de revisión desde 1994 a 2015 y se hizo con las siguientes combinaciones de palabras claves: “violencia contra niños y adolescentes por cuidadores”, “violencia infantil por

cuidadores”, “maltrato infantil”, “violencia a niños y adolescentes ejercida por padres”, “violencia a niños y adolescentes ejercida por cuidadores” “violencia + niños y adolescentes AND cuidadores”, “cuidadores + padres AND violencia a menores”, “padres + cuidadores AND violencia a niños y adolescentes”.

Se encontraron 57 estudios de los cuales 22 fueron descartados porque no se enmarcaban dentro del objetivo del estudio, el cual fue realizar una revisión en el estado del arte sobre la violencia contra niños y adolescentes ejercida por padres o cuidadores. Se consolidó la base de datos con 35 estudios. Con ellos se procedió a realizar el análisis de los diferentes apartados de la matriz de artículos (instrumento del presente estudio).

Resultados

A partir de la revisión de 35 estudios de investigación, se realizó una distribución teniendo en cuenta el año de publicación y se encontró que el 42.85% de los estudios fueron publicados en el período 2005-2009 y el 34.29% en el período 2010-2016 (ver Tabla 1).

Tabla 1.
Distribución por año de los estudios publicados

Período	Frecuencia	Porcentaje (%)
1994-1999	4	11.43
2000-2004	4	11.43
2005-2009	15	42.85
2010-2016	12	34.29
Total	35	100

Del total de estos estudios, el 91.42% corresponde a 32 artículos publicados en revistas indexadas, el 2.86% a un estudio publicado por UNICEF realizado en Chile, el 2.86% a un informe mundial presentado por UNICEF y el 2.86% a una tesis doctoral.

El 62.86% de los estudios no reporta el diseño de investigación empleado, sin embargo, del 37.14% que sí señala dentro de su estructura el diseño, el 30.78% de estos utilizó el de tipo descriptivo y el 15.39% de tipo exploratorio (ver Tabla 2).

Tabla 2.
Frecuencia de diseños de investigación

Diseño	Frecuencia	Porcentaje (%)
Descriptivo	4	30.78
Exploratorio	2	15.39
Cuantitativo	1	7.69
Ex Post facto correlacional	1	7.69
Descriptivo relacional comparativo	1	7.69
Mixto	1	7.69
No experimental deductivo descriptivo y transversal	1	7.69
Transeccional correlacional comparativo y causal	1	7.69
Retrospectivo	1	7.69
Total	13	100

De los trabajos analizados, el 57.14% lo constituyeron 20 investigaciones en poblaciones específicas que abordan diferentes esferas de abandono. Dentro de estos, siete son de caracterización del maltrato infantil y su prevalencia, uno en una capital brasileña a partir de los reportes anuales de notificaciones de violencia entre 2004 y 2008. Del respectivo análisis se concluye que el padre fue el que mayoritariamente cometió violencia sexual y la madre fue la mayor responsable por

los casos de negligencia, violencia física y abandono (Apostólico, Rife, Nunes, Godoy, & Yoshikawa, 2012). Un estudio de prevalencia en la ciudad de Temuco, Chile, con 422 hogares (Viscarra, Cortés, Bustos, Alarcón, & Muñoz, 2001), reportó que el 42.3% de las madres y 17.1% de los padres ejercen violencia física leve a los hijos y el 2.6% de las madres y 1.2% de los padres reconocen ejercer violencia grave. Como factores de riesgo de las madres, se encontraron los problemas de salud mental (41%) el consumo excesivo de alcohol (6.2%), los antecedentes de maltrato en su infancia y haber sido testigo de violencia entre sus padres. En cuanto a las variables relacionadas con el padre, se evidenció que la presencia de castigo físico severo en la infancia y un nivel más bajo de escolaridad fueron factores predisponentes para el ejercicio de la violencia psicológica, mientras que el consumo excesivo de alcohol se relacionó con la presencia de violencia física severa. En otro estudio en Chile, con niños de octavo básico, se demostró que el 71% de estos recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre, el 25.9% sufre violencia física grave y, entre estos últimos, el porcentaje de padres que se agreden alcanza el 29.8%, cifra 6 veces superior al 5% de los niños que no viven violencia (Larraín & Bascuñán, 2012). En este mismo país, Larraín y Bascuñán (2008), con un análisis comparativo entre los años 1994-2000-2006, reportaron que entre el año 1994 y 2000 hubo una disminución de la violencia física grave y un aumento de la violencia psicológica. Señalan, además, que la violencia física grave ocurre en el 22.5% de los hijos únicos y aumenta a 32% en el caso de cuatro o más hijos; los niños con mal rendimiento académico son en mayor medida quienes sufren violencia física grave; destacando que un

81.5% de los niños considera que no es normal ni natural que a hijos menores de 10 años sus padres los golpeen, mientras que el 13.2% no sabe si esto es normal o natural.

En España, en un estudio con 57 familias y 158 NNA, Moreno (2002) encontró que el 61.5% de los casos de abandono físico o negligencia fue responsabilidad de ambos progenitores o cuidadores; en la mayoría de estas familias la situación económica era inestable (58%), y sus relaciones con la familia extensa era indeseable (58%) o conflictiva (21%). Por otra parte, en un 80.7% de las familias, la salud mental de los padres o cuidadores era adecuada, sin embargo, el 62% de las familias vivían en barrios deficitarios. En Honduras, Milla (2006), en una muestra de 121 casos de maltrato infantil, identifica que el 68% de los casos de niños presentaban hematomas y laceraciones, el 5% los niños habían sido obligados a mendigar, el 4% presentaban quemaduras graves y porcentajes similares tenían quemaduras leves, heridas profundas y habían sufrido abuso sexual. Según Milla (2006), las madres son quienes más maltratan a los niños ocupando el primer lugar con un porcentaje de un 44%, el segundo lugar es ocupado por otros familiares (18%), en tercer lugar por el padre (16%) y finalmente el padrastro con un 15%. Campos et al. (2010), en una muestra de 25 niños entre los 8 y 11 años de edad de una escuela primaria en la provincia de Santiago de Cuba, mostraron que un 44% de los niños expresaron que se sentían maltratados, cifra que se elevaba al 92.8 % para las niñas. Dentro de las formas más usadas de maltrato referidas por los niños, se encontraron el castigo (91.6%) y los golpes (83.3%). La mayoría de los niños hizo referencia a que eran

maltratados diariamente por las madres (79.1%) y en menor porcentaje por los padres (45.8%).

En una investigación llevada a cabo por Romo, Anguiano, Pulido y Camacho (2008), se describen los rasgos de personalidad de seis niños que sufrieron violencia por parte de sus padres, entre los que prevalece la inseguridad, retraimiento en las relaciones sociales, inhibición de sus sentimientos y en más del 50% agresividad.

En el artículo de Hewitt (2005) se busca identificar factores cognoscitivos, atribuciones, creencias y expectativas de los padres que están asociadas a la coocurrencia del consumo de alcohol y maltrato físico, en una muestra conformada por 263 padres y madres biológicos, con una edad comprendida entre 25 y 50 años. Así, se observó que los padres que ejercen maltrato físico con sus hijos, presentan atribuciones con mayor distorsión y sesgo, además de creencias más erróneas e inexactas que los padres que no ejercen maltrato.

En concordancia con lo anterior, la misma autora evaluó, entre otras variables, los indicadores de regulación emocional en niños y las atribuciones, creencias y expectativas en cuidadores, en una muestra conformada por 902 niños y niñas entre 8 y 12 años y 902 cuidadores (promedio de edad de 35.92 años), residentes en la ciudad de Bogotá. En este estudio se encontró en los niños de la muestra, ansiedad, altas tasas de estrés social, pocos recursos de afrontamiento y tendencias a tener pensamientos negativos. A nivel de cuidadores, los padres de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 de la muestra, presentaban atribuciones

distorsionadas y sesgadas, creencias erróneas y expectativas negativas y altas con respecto a sus hijos, a todos los niños y a sí mismos como padres (Hewitt, 2016).

Otros cinco artículos caracterizan a los padres maltratadores y que han sido víctimas de maltrato en su infancia. Dentro de estos, Gaxiola y Frías (2005), en una muestra de 500 familias de Hermosillo, México, señalan que el 70% de las madres admitió haber agredido al menos una vez a sus hijos en los últimos seis meses, y el 2.31% informó formas severas de abuso. En relación con la historia de abuso, el 62.9% de la muestra informó que en su niñez fue golpeada con la mano por su mamá, al menos una vez, y el 23.8% recibió golpes con objetos por parte del papá, también al menos una vez. Barcelata y Álvarez (2005), en 25 casos asistidos por la Fiscalía en el Distrito Federal, encontró que el 100% de los padres provienen de familias que emplearon el castigo físico como medida disciplinaria, el 38% refiere crisis adolescente y el 38% crisis por entrada de los hijos a la escuela. Además, el 76% de las madres y padres reportaron conflictos con sus hijos por las expectativas no cumplidas.

Asimismo, Febbraio (2015), en una muestra de 40 hombres y 22 mujeres, evidenció que la falta de maduración puede interferir en una adecuada función maternal-paterna, con dificultades en la vinculación afectiva, predominantemente cariñosa y contenedora, fundamentales en las relaciones madre/padre-hijo, así como en dificultades en la capacidad empática.

Por otro lado, Vega y Moro (2013), en una muestra de 261 personas entre 18

y 89 años de la ciudad de Salamanca, reportaron que los participantes maltratados en la infancia perciben el hecho de ser hijo no deseado como la causa principal del maltrato y piensan, en menor medida, que los maltratadores padecen algún trastorno mental. En cuanto a la percepción del maltrato, la gravedad y frecuencia de las conductas analizadas no son agrupadas atendiendo a la naturaleza del maltrato (físico, emocional) sino en base a la cualidad de la conducta (acción, omisión) y a su severidad, diferenciando entre grados de gravedad.

También Gómez y De Paúl (2003), a partir de una muestra de 574 estudiantes, infieren que el 8.7% de la muestra de hijos declaran tener recuerdos de haber recibido malos tratos físicos en la infancia por parte de sus padres; el 10.27% de los hombres y el 7.16% de las mujeres declaran tener recuerdos de maltrato físico en la infancia. En cuanto al autor del maltrato, el 46% de los hijos con recuerdos de maltrato responsabilizan del abuso al padre, el 34% a la madre y en el 20% de los casos dicen haber sufrido malos tratos por parte de los dos. En el caso de las madres, un 8.9% recuerdan haber sido maltratadas físicamente en su infancia, mientras que en los padres la proporción de los que recordaron haber sufrido malos tratos físicos se eleva al 9.7%. De igual forma, el 42.9% de los hijos con recuerdos de haber sufrido maltrato físico pueden ser considerados con un alto riesgo para el maltrato futuro, mientras que entre los hijos sin recuerdos de haber sido maltratados se reduce a un 25.5% de alto riesgo para el maltrato futuro.

Dos artículos presentan las consecuencias del maltrato en los niños: uno de Espinoza (2006), con una muestra de

500 niños de 13 años de Guatemala, reportando que el 82.5% de los estudiantes informó maltrato actual de parte de sus padres y el 56% maltrato físico y emocional por parte de sus maestros el mes anterior. El 77% de los participantes señaló niveles variables de maltrato en frecuencia e intensidad, sin embargo, realizando la correlación bivariada del maltrato escolar actual, con un coeficiente del .060 no presentó una asociación significativa con el rendimiento escolar, como tampoco se correlacionó significativamente con el maltrato escolar pasado (.042). Por su parte, Frías, Fraijo y Cuamba (2008), en una muestra de 111 niños con edad promedio de 10 años, evidenciaron que un 68% de los niños fue agredido por su madre al menos una vez en los últimos 6 meses y un 60% por su padre; el 20% indicó haber recibido formas severas de abuso como patadas y aventones por sus padres en ese mismo período. Según sus resultados, afirman que el maltrato produce problemas en el ajuste emocional, social y conductual en los niños y que estos se pueden manifestar en cualquier entorno del niño; de igual forma, pueden exhibir conductas de retraimiento, de incomunicación, de encierro o disruptivas.

En una investigación realizada por Salinas y Campos (2005) con 221 docentes de Mérida, Venezuela, se identificó que el 31% de los profesores conceptualizan el maltrato infantil como maltrato físico, un 25% como maltrato verbal y un 17% como maltrato social. El 100% afirmó que era un tema de gran importancia y repercusión social, mientras que el 99% de los docentes encuestados afirmaron que el maltrato infantil era prioridad social. Finalmente, el 26.83% señaló que se debe formar a los niños en adultos sanos emocionalmente.

Dos artículos fueron referentes respecto a instrumentos cuya variable es el maltrato infantil. El primero realizado por Ramírez, Haz & Browne (1994), con una prueba piloto en 56 personas, para la adaptación al contexto Chileno del *Child Abuse Potencial Inventory* (CAP) que mide variables asociadas al riesgo de maltrato infantil. Los resultados obtenidos muestran que el 71% de los sujetos mostró valores que en Estados Unidos habrían sido considerados como indicadores de potencial maltrato, por lo tanto, los investigadores afirman que es necesario evaluar, en la muestra definitiva de esta investigación, el poder discriminatorio de estos ítems (los que detectan abuso) ya que puede ser que en Chile sean otros los ítems que mejor discriminen, especialmente en una población ya de riesgo, como la perteneciente a un nivel socioeconómico bajo. El segundo estudio fue el realizado por Orue y Calvete (2010) donde se elaboró y validó un cuestionario para medir la exposición a la violencia en la Infancia y Adolescencia (CEV), con una muestra de 1896 escolares de Vizcaya, España, desarrollando un cuestionario corto de exposición a la violencia para su aplicación en NNA, a partir de estructura jerárquica del cuestionario, donde los factores de segundo orden corresponden a los contextos donde ocurre la exposición, bien como testigos o como víctimas. Los resultados muestran que los valores del índice de ajuste comparativo (CFI) y el índice de ajuste no normativo (NNFI) fueron de .90 o superiores y valores del índice de ajuste no normativo (NNFI) fueron menores que .08, lo cual refleja un buen ajuste.

De los estudios revisados, el 11.42% son artículos teóricos que abordan criterios en la definición del maltrato infantil, tales como factores evolutivos, de

vulnerabilidad y potencia y realidad del daño, los tipos de maltrato, las actitudes hacia éste, sus causas, teorías, factores de riesgo para que se presente y sus consecuencias (González, 2010). Plantean los principales modelos explicativos del maltrato infantil (Moreno, 2006), distinguiendo entre el abuso sexual (perspectiva centrada en la familia y en el abusador, y modelos explicativos centrados en criterios individuales, familiares y contextuales), el maltrato físico, la negligencia y el maltrato emocional; así mismo, los indicadores para detección del maltrato infantil (Herrera, 1999), según sea físico, sexual, abandono o psicológico.

Un artículo de Colombia presenta una compilación normativa de la protección del NNA a nivel internacional, nacional, policial y administrativo, así como los aportes de la psicología forense en la demostración del daño, instituciones competentes que atienden estos casos, los factores de riesgo, los comportamientos de los progenitores, y la importancia de la escuela en la detección, atención y prevención del maltrato infantil, además de enfatizar la importancia de avanzar hacia la justicia restaurativa usando mecanismos de intervención menos punitivos, dado que las relaciones paterno filiales pueden evolucionar de manera funcional y positiva (Hernández & Tapias, 2010).

Un 31.42% de la muestra pertenece a 11 artículos de revisión de estudios y publicaciones sobre el maltrato infantil; 3 de estos abordan conceptualmente el fenómeno del maltrato infantil, su clasificación (Arruabarrena, 2011; Ulloa, 1996) e hipótesis explicativas relacionadas con factores culturales, determinados por el sistema de valores y pautas de conducta que regulan la convivencia; psiquiátricos,

dadas las patologías presentes en los padres o cuidadores; circunstanciales, al exceder la capacidad de tolerancia y adaptación; y socioeconómicos (Ulloa, 1996). De igual forma, se encuentran criterios para determinar la gravedad del maltrato psicológico, tales como intensidad, frecuencia y duración, grado que caracteriza la relación paterno-filial, cantidad de tipos de conducta maltratante que se producen, presencia de factores amortiguadores en el niño, relevancia del maltrato en función del período evolutivo en que se encuentra el NNA, y grado en que el niño ha sufrido un daño significativo en su desarrollo (Arruabarrena, 2011). Por su parte, Gómez (2006), en su revisión, encontró que los diferentes tipos de maltrato tienen diversas consecuencias. Específicamente en el maltrato psicológico, refiere que los niños víctimas suelen presentar más frecuentemente trastornos emocionales como miedo (23.2%), agresividad (29.4%) e inestabilidad emocional (51.3%).

Solo dos de estos reportan un análisis sistemático de un total de 150 trabajos investigativos: el primero realizado por Carreño y Rey (2010), en el cual se analizaron 65 trabajos investigativos realizados entre el año 2002 y el 2006, con el objeto de identificar el estado del arte en cuanto a prevención del maltrato infantil a partir de programas de fortalecimiento de vínculos, fomento del diálogo, transformaciones en las representaciones, y promover el buen trato, en diversos ámbitos. Concluyen que el modelo patriarcal ha empezado a entrar en crisis en sus fundamentos y paradigmas, generando tendencias a construir modelos más diversos donde lo vertical y lo unilateral de las relaciones coexisten con otros tipos de organización social, en donde “se

redistribuye la autoridad, emergen nuevas alternativas de educación infantil, incidiendo todas ellas en la manera de existir de la familia, la escuela, lo público y la norma, entre otras instituciones” (p. 815). Por su parte, Grassi-Oliveira, Ashy y Milnitsky (2008), en su revisión de 85 artículos entre 1990 y 2007, encontraron un incipiente cuerpo de conocimiento en la asociación directa y explícita entre el maltrato infantil y las consecuencias psicobiológicas/neurobiológicas. Sólo 29 artículos de su revisión evidencian consecuencias estructurales de maltrato infantil en el desarrollo disruptivo del cuerpo calloso, neocórtex izquierdo, el hipocampo y la amígdala, así como el aumento de la irritabilidad eléctrica en áreas límbicas, disfunciones del lóbulo frontal, la reducción de la actividad funcional del vermis cerebeloso, y la reprogramación neurohormonal de la actividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. Los 5 artículos de revisión restantes que conformaron la muestra, abordan concretamente las consecuencias del maltrato infantil.

Asimismo, Ramírez (2006) elaboró una revisión de diferentes estudios en relación al impacto del maltrato en NNA en Colombia. Refiere que, según la literatura encontrada, el área cognoscitiva es la más afectada como consecuencia de la negligencia, así como el desarrollo emocional se ve más impactado por el abuso sexual y el maltrato físico. Producto del maltrato físico se pueden mostrar déficit cognoscitivo y académico, un funcionamiento intelectual limitado y déficit en el lenguaje, incluyendo limitación en la comunicación funcional. Por su parte, García (2006), en el análisis de estudios sobre las consecuencias del maltrato físico en niños, encontró que produce sensación de inseguridad, menor independencia y locus de

control externo con dificultades de afrontamiento adaptativo. También concluye que los niños víctimas de maltrato físico suelen ser socialmente distantes, menos empáticos y cuando son adultos, continúan con problemas de afrontamiento, depresión, resentimiento, ira, sentimientos de aislamiento y abuso de sustancias tóxicas.

Patró y Limiñana (2005), en una revisión sobre las consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas, reportaron que los niños que han experimentado alguna forma de rechazo parental o maltrato, tienden a presentar sesgos atribucionales hostiles y aprenden a anticipar y a evitar las conductas de rechazo; además, aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares. En este orden de ideas, Kaplan, Pelcovitz y Labruna (1999) revisan la literatura clínicamente relevante sobre el abuso físico y emocional y el abandono de los NNA publicados durante un período de 10 años (1988-1998), justificando asociaciones del maltrato infantil con problemas interpersonales, bajos logros académicos, comportamiento agresivo, baja autoestima, desórdenes psiquiátricos, además de consecuencias biológicas como alteraciones en el desarrollo del cerebro. Concluyen que el daño que el maltrato infantil inflige a la sociedad pone de relieve la necesidad de aumentar los recursos para apoyar los estudios de investigación e intervención de este fenómeno.

Mesa-Gresay y Moya-Albiol (2011) centran su revisión en las consecuencias neurobiológicas del maltrato, señalando que los efectos en estructuras cerebrales no son claros. Sin embargo, dentro de los

resultados, muestran que un alto nivel de estrés a edades tempranas supone una interrupción en el desarrollo normal del niño, debido a que genera un aumento importante en los niveles hormonales que forjan cambios estructurales y funcionales en el cerebro. El maltrato produce alteraciones en los distintos sistemas, esto es, en el SNC, el SNA, el sistema endocrino y el sistema inmune, con graves secuelas neurobiológicas, psicológicas y conductuales.

Por último, el informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas de UNICEF (Pinheiro, 2006), expone la magnitud e impacto del maltrato infantil, las características, sus consecuencias, y, finalmente, hace un llamado a los gobiernos para que empleen los recursos necesarios en la prevención y atención oportuna de esta problemática. También sugiere que los gobiernos deben asegurar que los sistemas de respuesta ante el maltrato infantil sean coordinados, orientados hacia la prevención y la intervención temprana, vinculados con servicios integrales que abarcan diversos sectores (jurídico, educativo, de justicia, social, salud, empleo, entre otros) y se adecuen a los tipos de violencia específicos en cada caso.

Discusión

El objetivo del presente trabajo consistió en realizar una revisión en el estado del arte sobre la violencia contra niños y adolescentes ejercida por padres o cuidadores; se alcanzó con el análisis

de 35 estudios, publicados entre 1994 y 2016, sin embargo, el 62.86% de estos no explicitó el diseño de investigación empleado para su desarrollo, lo que denota falencia en este cuerpo del conocimiento, ya que no contextualiza metodológicamente al lector o investigador en caso tal que desee replicar el estudio.

La violencia es un comportamiento humano multicausal (Carrasco & González, 2006; Domenach et al., 1981; Gil-Verona et al., 2002; Krug et al., 2002; Trujillo, 2009) que se constata en el maltrato infantil (Ramírez, 2006), ya que presenta diversas causas de tipo personal, psiquiátricas, económicas, culturales, sociales, emocionales, de historia de maltrato de los padres, biológicas (González, 2010; Ulloa, 1996) y depende de diferentes factores de riesgo para que se presente (González, 2010).

Se considera el maltrato infantil como un problema de salud pública que pone en riesgo la niñez (Ramírez, 2006), evidenciado en los datos presentados por los estudios de diferentes países, donde se encontró un alto índice de niños que son violentados por sus padres y cuidadores (Apostólico et al., 2012; Bascuñán, 2008; Larraín & Bascuñán, 2012; Milla, 2006; Moreno, 2002; Pérez, Silveria & Toledano, 2010; Viscarra et al., 2001). Se hace importante que, al estar enmarcado como un tipo de violencia interpersonal (OMS, 2002), debe ser analizado y puesto en la agenda pública en los diferentes países, ya que, así como lo manifiesta Salinas y Campos (2005), el 100% de su muestra de docentes afirmó que es un tema de gran importancia y de repercusión social que debe tener prioridad (99%).

Así como lo plantea Hernández y Tapias (2010) en su compilación de normatividad internacional y nacional, las conductas de maltrato infantil son tipificadas como delitos dentro del Código Penal Colombiano y consideradas como violación a los tratados internacionales de derechos de los niños, corroborado por Carrasco y González, al afirmar que la violencia implica conductas ilegítimas, ilegales, carentes de justificación, con tendencia ofensiva que van en contra de la dignidad y vulnera los derechos humanos.

Es importante considerar los esquemas cognitivos preexistentes en los padres, que dan origen a sesgos cognitivos que determinan su conducta, lo que explica factores como el valor que se le otorga al castigo físico, expectativas no realistas acerca del comportamiento de los hijos, dificultad para distinguir adecuadamente acciones positivas y negativas del niño, falta de habilidades para emplear apropiadamente formas de control con el NNA, la no utilización de corrección oportuna y proporcional a las circunstancias, atribuciones sesgadas y distorsionadas, creencias erróneas y expectativas negativas respecto a los hijos (Milner, 1993; Hewitt, 2005; 2016). De igual forma, los padres abusadores físicos son quienes presentan atribuciones con mayor distorsión y sesgo (Hewitt, 2005). Así, Patró y Limiñana (2005) reportaron que los niños que han experimentado alguna forma de rechazo parental o maltrato tienden a presentar sesgos atribucionales hostiles y aprenden a anticipar y a evitar las conductas de rechazo, generalizando esta anticipación a contextos interpersonales; así mismo, aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares

y sobre la legitimidad del uso de la violencia como método válido para la resolución de conflictos.

Además de la historia de abuso vivida por los padres (Barcelata & Álvarez, 2005; Gaxiola & Frías, 2005), para lograr una verdadera comprensión del maltrato infantil, se deben considerar factores situacionales y relacionales (Barcelata & Álvarez, 2005) y la falta de maduración de los padres, lo cual implica dificultades para el tipo de vinculación afectiva, predominantemente cariñosa y contenedora, fundamentales en las relaciones madre/padre-hijo, así como las dificultades en la capacidad empática (Febbraio, 2015).

Por otra parte, se confirma que las consecuencias del maltrato infantil varían en función de su naturaleza y severidad, ya que son múltiples y pueden ser devastadoras, resultando en problemas de salud físicos, psicológicos, emocionales, y comportamentales, entre otros (Arruabarrena, 2011; García, 2006; Gaxiola & Frías, 2005; Obaco & Bernal, 2010). De igual forma, se encuentra en los NNA víctimas mayor frecuencia de trastornos emocionales (Gómez, 2006), desarrollo disruptivo del cuerpo calloso, neocórtex izquierdo, el hipocampo y la amígdala, así como el aumento de la irritabilidad eléctrica en áreas límbicas, disfunciones del lóbulo frontal, la reducción de la actividad funcional del vermis cerebeloso y la reprogramación neurohormonal, actividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (Grassi-Oliveira et al., 2008), déficit cognoscitivo y académico, un funcionamiento intelectual limitado, déficit en el lenguaje (Ramírez, 2006), y alteraciones en los distintos sistemas, esto es, en el SNC, el SNA, el sistema endocrino y el sistema inmune (Mesa-Gresa & Moya-Albiol, 2011).

Considerando lo que hemos revisado, se puede concluir que la violencia de parte de los padres y/o cuidadores hacia los NNA es frecuente en nuestra sociedad. Así, podemos señalar que quienes tienen el mandato ético, moral y jurídico de velar por el desarrollo óptimo de los NNA, son quienes, en muchas oportunidades y amparados en la situación de poder en la que se encuentran, cometen las mayores vulneraciones hacia ellos. En correlación con lo señalado, el maltrato infantil constituye una problemática multicausal, multifactorial, multidimensional y de gran impacto tanto para las víctimas como para los padres, por ende, se hace trascendental intervenir en las familias y cuidadores maltratantes, así como en los NNA maltratados desde los aspectos cognitivo, conductual y emocional (Patró & Limiñana, 2005) para atender la necesidad emocional de los implicados, reestructurar su relación con la violencia y promover conductas de interrelación padre/cuidador-niño/adolescente adecuadas, junto con prevenir futuras crisis.

Es importante destacar que la intervención que se realice con estas familias siempre debe centrarse en garantizar la integridad de cada uno de sus miembros y, así como lo plantean Hernández y Tapias (2010), enfatizar en la importancia de avanzar hacia la justicia restaurativa, a partir de la búsqueda de causas de las injusticias cometidas al niño, minimizando sus orígenes para que no se vuelvan a repetir, usando mecanismos de intervención menos punitivos, dado que las relaciones paterno filiales pueden evolucionar de manera funcional y positiva, por lo cual pueden disminuirse acciones coercitivas.

Junto con la intervención en las distintas esferas de las familias que presentan dinámicas relacionales vulneradoras de los derechos de los NNA, se hace trascendente que los distintos gobiernos puedan contar con políticas públicas orientadas y focalizadas a la prevención de este flagelo, con el objetivo de reducir la ocurrencia del fenómeno y, como señala Pinheiro (2006), asegurándose también de que sean sistemas de respuesta coordinados, vinculados con servicios integrales que abarquen diferentes sectores (jurídico, educativo, de justicia, social, salud, empleo) y con otros servicios necesarios.

Se debe promover también el estudio de los programas de intervención familiar que se ejecutan, para, de esta forma, contar con apoyo empírico que sustenten las intervenciones y realizar los cambios a las mismas si así fuera necesario. También se hace imperioso favorecer el conocimiento en profundidad del fenómeno por parte de los profesionales llamados a intervenir, con el objetivo que puedan ellos contribuir de forma adecuada a mejorar la calidad de vida de estos niños y sus familias, y ser agentes significativos en el cambio cultural hacia una sociedad de respeto de los derechos de los NNA.

Finalmente, se advierte que no hay un compendio único y establecido conceptualmente de teorías y procedimientos para comprender y actuar en los casos de maltrato infantil, dadas las características ya mencionadas de este fenómeno, sin embargo, es importante avanzar en la investigación y consolidación de las herramientas más efectivas de acción para abordar estos casos y privilegiar en todo momento la salud y el bienestar de los implicados, principalmente de los niños

y adolescentes, que son los más vulnerados y los que terminan presentando mayores secuelas en todas las esferas de su vida.

Referencias

- Alarcón, L., Araújo, A., Godoy, A., & Vera, M. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *Revista MedUNAB*, 13(2), 103-115.
- Apostólico, M., Rife, C., Nunes, R., Godoy, R., & Yoshikawa, E. (2012). Características de la violencia contra los niños, en una capital brasileña. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 20(2), 1-9.
- Arruabarrena, M. (2011). Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25-44.
- Barcelata, B. & Álvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(5), 35-45.
- Campos, M., Pérez, Y., Silveria, S., & Toledano, Y. (2010). Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la Escuela Primaria "Salvador Pascual Salcedo". *MEDISAN*, 14(2), 192-199.
- Carrasco, M. & González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.

- Carreño, C. & Rey, A. (2010). Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. *Universitas Psychologica*, 9(3), 807-822.
- Casado, J., Díaz, J., & Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. Ediciones Díaz de Santos: Madrid.
- Chaffin, M., Kelleher, K., & Hollenberg, J. (1996). Onset of physical abuse and neglect: psychiatric, substance abuse, and social risk factors from prospective community data. *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 191-203.
- Cicchetti, D. (1991). Fractures in the crystal: Developmental psychopathology and the emergence of the self. *Developmental Review*, 11(3), 271- 287.
- Clark, D., Lesnick, L., & Hegedus, A. (1997). Traumas and other adverse lifeevents in adolescents with alcohol abuse and dependence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(12), 1744-1751.
- Concha-Eastman, A. & Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 12(4), 227-229.
- Domenach, J., Laborit, H., Joxe, A., Galtung, J., Senghaas, D., Klineberg, O., et al. (1981). *La violencia y sus causas*. Paris: Editorial de la UNESCO.
- Echeburúa, E. (2003). *Personalidades Violentas*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Eckenrode, J., Laird, M., & Doris, J. (1993). School performance and disciplinary problems among abused and neglected children. *Developmental Psychology*, 29(1), 53-62.
- Edleson, L., Mbilinyi, F., & Shetty, S. (2003). *Parenting in the Context of Domestic Violence*. Recuperado de <http://www.courtinfo.ca.gov/programs/cfcc/resources/publications>.
- Espinoza, E. (2006). Impacto del maltrato en el rendimiento académico. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9(4), 221-238.
- Febbraio, A. (2015). La evaluación psicológica de las fallas en las competencias parentales en padres maltratadores. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(1), 93-108.
- Frías, M., Fraijo, B., & Cuamba, N. (2008). Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar: reporte de profesores. *Estudios de Psicología*, 13(1) 3-11.
- Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying. Una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(2), 233-254.
- García, M. (2006). Consecuencias del maltrato físico infantil sobre los problemas de conducta: mediadores y moderadores. *Intelligo*, 1(1), 49-61.
- Gaxiola, J. & Frías, M. (2005). Las consecuencias del maltrato infantil: un estudio con madres mexicanas. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 363-374.
- Gil-Verona, J., Pastor, J., De Paz, F., Barbosa, M., Macías, J., Maniega, M., et al. (2002). Psicobiología de las conductas agresivas. *Anales de Psicología*, 18(2), 293-303.

- Gómez, E. & De Paúl, J. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: Estudio en dos generaciones. *Psicothema*, 13(3), 452-457.
- Gómez, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44), 103-106.
- González, R. (2010). Maltrato infantil y sus efectos en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. *Relación Criminológica*, 22, 71-91.
- Grassi-Oliveira, R., Ashy, M., & Milnitsky, L. (2008). Psychobiology of childhood maltreatment: effects of allostatic load. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(1), 60-68.
- Guarín, L. & Camacho, G. (2001). *Panorama del Maltrato y Abuso Sexual en América del Sur: estudios y actores claves del tema en la subregión*. Bogotá: Imprenta Editores.
- Hart, S., Brassard, M., Bingeeli, N., & Davidson, H. (2002). *Psychological Maltreatment. The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. London: Sagepublications.
- Hernández, G. & Tapias, Á. (2010). Maltrato infantil: normatividad y psicología forense. *Revista Diversitas, Perspectivas en Psicología*, 6(2), 389-413.
- Herrera, E. (1999). Indicadores para la detección del maltrato en niños. *Salud Pública de México*, 41(5), 421-425.
- Hewitt, N. (2005). Factores cognoscitivos de los padres, asociados con la co-ocurrencia del consumo de alcohol y el maltrato físico a los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 7-34.
- Hewitt, N. (2016). *Predicción de los problemas de banda ancha y banda estrecha mediante la integración de los modelos transaccional, cognitivo-social y de regulación emocional* (Tesis Doctoral), Universidad de Granada. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10481/42435>
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2015). *FORENSIS, datos para la vida*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016). *FORENSIS, datos para la vida*. Bogotá: Imprenta Nacional.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part 1: Physical and emotional abuse and neglect. *Child and Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222.
- Krug, E., Mercy, J., Dahlberg, L., & Zwi, A. (2002). El informe sobre la violencia y la salud. *Biomédica*, 22(2), 327-336.
- Larraín, S. & Bascuñán, C. (2008). Maltrato Infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis comparativo 1994-2000-2006. *Revista Chilena de Pediatría*, 79(1), 64-79.
- Larraín, S. & Bascuñán, C. (2012). 4° estudio de maltrato infantil UNICEF. Recuperado de http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/maltrato%20infantil.pdf
- Ley 1098 de 2006. *Código de la infancia y la adolescencia*. Congreso de la República de Colombia, 8 de noviembre de 2006.
- McCloskey, L. & Walker, M. (2000). Posttraumatic estrés in children exposed to family violence and single-event trauma.

- Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(1), 108-115.
- Mesa-Gresa, P. & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el ciclo de la violencia. *Revista de Neurología*, 52(8), 489-503.
- Messman-Moore, T., Walsh, K., & DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child and Abuse & Neglect*, 34(12), 967-976.
- Milla, V. (2006). Maltrato infantil. *Honduras Pediátrica*, 23(2), 16-21.
- Milner, J. (1993). Social information processing and physical child abuse. *Clinical Psychology Review*, 13(3), 275-294.
- Molero, I. (2016). *Datos y estadísticas: energía para cambiar el mundo*. Recuperado de <http://www.fundacionmasquederecho.org/category/unicef/>.
- Montero, I. & León, O. (2007). Aguide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Moreno, J. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicología*, 18(1), 135-150.
- Moreno, J. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 271-292.
- Obaco, M. & Bernal, M. (2010). *Causas y consecuencias del maltrato infantil de los casos que se receptan en el centro de diagnóstico y orientación psicopedagógico* (Tesis de Licenciatura), Universidad de Cuenca. Ecuador
- Observatorio de Bienestar de la Niñez del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2013). *Caracterización del maltrato infantil en Colombia: una aproximación en cifras*. Recuperado de <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Observatorio1/Archivo/2013/publicacion-37.pdf>
- Observatorio Metropolitano de Bucaramanga (2016). *Violencia intrafamiliar*. Recuperado de <http://www.observatoriomropolitano.com.co/indicadores.aspx?idIndicador=372&CatComponente=Ssu>
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Maltrato infantil*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Orue, I. & Calvete, E. (2010). Elaboración y validación de un cuestionario para medir la exposición a la violencia en Infancia y Adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 279-292.
- Patró, R. & Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), 11-17.
- Perry, B. (2012). Supporting maltreated children: countering the effects of neglect and abuse. *Adoption Advocate*, 48, 1-5. Recuperado de <https://www.adoptioncouncil.org/images/>

- stories/documents/NCFA_ADOPTION_ADVOCATE_NO48.pdf
- Pinheiro, S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas UNICEF*. Recuperado de [http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)
- Picornell, A. (2006). *La infancia en desamparo*. Valencia: NauLlibres
- Ramírez, C. (2006). El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*, 1(2), 287-301.
- Ramírez, V., Haz, A., & Browne, B. (1994). Adaptación de un instrumento para detectar riesgo de maltrato infantil: resultados de una aplicación piloto. *Psykhē*, 3(1), 87-96.
- Rogosch, F. & Cicchetti, D. (1994). Illustrating the interface of family and peer relations through the study of child maltreatment. *Social Development*, 3(3), 291-308.
- Romo, N., Anguiano, B., Pulido, R., & Camacho, G. (2008). Rasgos de personalidad en niños con padres violentos. *Revista de Investigación en Psicología IIPSI*, 11(1), 117-127.
- Salinas, P. & Campos, N. (2005). Percepción de los docentes sobre maltrato infantil en la educación básica de la ciudad de Mérida, Venezuela. *Revista de la Facultad de Medicina MedULA*, 11(1), 9-15.
- Shields, A., Ryan, R., & Cicchetti, D. (2001). Narrative representations of care givers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Developmental Psychology*, 37(3), 321-337.
- Shonk, S. & Cicchetti, D. (2001). Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioural maladjustment. *Developmental Psychology*, 37(1), 3-17.
- Trujillo, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición. *Política y Cultura*, 32, 9-33.
- Ulloa, F. (1996). Violencia familiar y su impacto en el niño. *Revista Chilena de Pediatría*, 67(4), 183-187.
- UNICEF (2014). *La violencia infantil en cifras*. Recuperado de [https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)
- UNICEF (2016). *Poner fin a la violencia*. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/overview_34187.html
- Vargas, E. & Ramírez, C. (1999). *Maltrato infantil: cómo comprender y mejorar la relación con los niños*. Bogotá: Editorial Planeta.
- Vega, M. & Isidro A. (1998). Intervención psicosocial en el maltrato infantil en la familia: una reflexión desde la teoría social cognitiva. *Intervención Psicosocial*, 7(1), 115-124.
- Vega, M. & Moro, L. (2013). La representación social de los malos tratos infantiles en la familia: Factores psicosociales que influyen en la percepción de las conductas de maltrato. *Psychosocial Intervention*, 22, 7-14.
- Vizcarra, M., Cortés, L., Bustos, L., Alarcón, M., & Muñoz, S. (2001). Maltrato infantil en la ciudad de Temuco. Estudio de prevalencia y factores asociados. *Revista Médica de Chile*, 129(12), 1425-1432.

Widom, C. & Maxfield, M. (1996). A prospective examination of risk for violence among abused and neglected children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 794, 224-237.

Widom, C. (1999). Posttraumatic estrés disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 156(8), 1223-1229.