



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional De Loja

Facultad De La Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar: Revisión Sistemática.

Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del título de
Licenciada en Psicología Clínica.

AUTORA:

Doris Estefanía Ramón Tocto

DIRECTORA:

Psic. María Paula Torres Pozo Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2024

Certificación



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **TORRES POZO MARIA PAULA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Tipos y causas del maltrato infantil asociado al Rol de agresor en el contexto familiar**, perteneciente al estudiante **DORIS ESTEFANIA RAMON TOCTO**, con cédula de identidad N° **0706269602**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 8 de Agosto de 2024



MARIA PAULA TORRES
POZO

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-002223

1/1
Educamos para Transformar

Autoría

Yo, **Doris Estefanía Ramón Tocto**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:  _

Cédula de identidad: 070626960 – 2

Fecha: 19 de septiembre de 2024

Correo electrónico: doris.ramon@unl.edu.ec

Teléfono: 096 393 1978


Carta de autorización de publicación

Yo, **Doris Estefanía Ramón Tocto**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: **Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los diecinueve días del mes de septiembre de dos mil veinticuatro.

Firma: 

Autora: Doris Estefanía Ramón Tocto

Cédula: 070626960 – 2

Dirección: Loja, Ciudadela Julio Ordoñez y Aristóteles, n° de casa 37 – 149.

Correo electrónico: doris.ramon@unl.edu.ec

Celular: 096 393 1978

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del Trabajo de Integración Curricular: Psicóloga María Paula Torres Pozo
Carrión Reyes Mgs. Sc.

Dedicatoria

A mi querido padre, que ahora descansa en el cielo. Tu amor y tu sabiduría siguen siendo mi mayor inspiración y guía, incluso en tu ausencia. Esta tesis es un testimonio de tus enseñanzas y del legado de fortaleza y dedicación que me dejaste. Aunque no estás físicamente presente, siento tu apoyo y orgullo en cada paso que doy. Siempre te llevaré en mi corazón.

A mi madre, por su amor inquebrantable, su sabiduría y su sacrificio constante. Su fe en mí y en mis sueños ha sido el pilar sobre el cual he construido cada paso de este camino.

A mi tío Armando Orellana, con profunda gratitud y amor, has sido mi pilar y guía desde el momento en que mi padre se fue de este mundo terrenal. Tu apoyo incondicional, tus sabias enseñanzas y el amor con el que me has cuidado han sido el faro que ha iluminado mi camino. Gracias por ser no solo un tío, sino también un padre en espíritu y en corazón.

A mi hermana Gianella, Aunque la distancia nos separe, tu presencia siempre está cerca de mi corazón, has sido mi confidente y mi fuente de inspiración a lo largo de este viaje. Tu amor y apoyo han sido un faro que ha iluminado mi camino, incluso desde lejos. Gracias por estar siempre ahí para mí, a pesar de la distancia.

A mis queridas mascotas Camilo y Lucas, cuyos amorosos mimos y lealtad incondicional han sido un bálsamo en los momentos de estrés y una fuente constante de alegría. Gracias por su compañía, por hacerme sonreír y por estar siempre a mi lado. Esta tesis lleva consigo un pedacito de su amor y ternura.

Doris Estefanía Ramón Tocto

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, por su guía y fortaleza a lo largo de este viaje. Su apoyo espiritual ha sido fundamental para superar los desafíos y mantener la fe en mis capacidades.

A mi directora de Tesis, Psicóloga Clínica María Paula Torres Pozo, le debo un profundo agradecimiento por su invaluable orientación, paciencia y dedicación. Su sabiduría y compromiso han sido esenciales para el desarrollo de este trabajo y han contribuido enormemente a mi crecimiento académico y personal.

A Todos los docentes, por compartir su conocimiento y por el entusiasmo con el que imparten sus clases. Sus enseñanzas han sido una base sólida sobre la cual he construido mi investigación.

A la Universidad Nacional de Loja, por brindarme un entorno académico estimulante y recursos que han facilitado mi aprendizaje y desarrollo profesional. Estoy agradecida por las oportunidades que esta institución me ha ofrecido.

A mis queridas amigas Karina y Erika, por su apoyo constante, comprensión y compañía durante este proceso. Su amistad y aliento han sido un refugio en los momentos de estrés y una fuente de motivación inagotable.

A mi querido sobrino Eduardito, quien, a pesar de la distancia que nos separa, tu presencia en mis pensamientos ha tenido un impacto significativo en mi motivación y en mi capacidad para enfrentar los desafíos que surgieron durante este proceso.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

Doris Estefanía Ramón Tocto .

Índice

| | |
|---|-----|
| Portada | i |
| Certificación | ii |
| Autoría | iii |
| Carta de autorización de publicación | iv |
| Dedicatoria | v |
| Agradecimiento | vi |
| Índice | vii |
| Índice de Figuras | x |
| Índice de Tablas | xi |
| Índice de Anexos..... | xii |
| 1. Título | 1 |
| 2. Resumen | 2 |
| Abstract | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Marco Teórico | 6 |
| Capítulo I: Maltrato Infantil | 6 |
| Definición..... | 6 |
| Historia del maltrato infantil | 7 |
| Tipos de maltrato infantil | 7 |
| Modelos explicativos del Maltrato | 11 |
| Causas del maltrato Infantil..... | 13 |
| Consecuencias del maltrato infantil..... | 14 |
| Factores de riesgo del maltrato infantil | 16 |
| Capítulo II: Familia | 20 |

| | |
|---|-----------|
| Concepción etimológica de la familia | 20 |
| Definición | 20 |
| Importancia de la Familia | 21 |
| Tipos de Familia | 22 |
| Dinámica Familiar | 24 |
| Funcionalidad y Disfuncionalidad familiar | 26 |
| 5. Metodología | 27 |
| Enfoque de investigación | 27 |
| Diseño de investigación | 27 |
| Tipo de investigación | 27 |
| Población | 27 |
| Muestra | 27 |
| Criterios de inclusión | 28 |
| Criterios de exclusión | 29 |
| Método | 29 |
| Técnica | 29 |
| Instrumento | 29 |
| Evaluación de la calidad | 29 |
| Procedimiento | 30 |
| Fase 1 | 30 |
| Fase 2 | 30 |
| Fase 3 | 30 |
| 6. Resultados | 31 |
| Objetivo general | 31 |
| Objetivo específico 1 | 34 |

| | |
|---------------------------------|-----------|
| Objetivo específico 2..... | 38 |
| Objetivo Específico 3..... | 40 |
| Guía Educativa | 40 |
| 7. Discusión | 45 |
| 8. Conclusiones | 47 |
| 9. Recomendaciones | 48 |
| 10. Bibliografía | 49 |
| 11. Anexos | 59 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Flujograma de búsqueda y selección de los estudios según modelos de Prisma | 28 |
|---|----|

Índice de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar.... | 31 |
| Tabla 2. Tipos y causas del maltrato infantil | 34 |
| Tabla 3. Rol del agresor en el contexto familiar | 38 |
| Tabla 4. Base de datos de investigaciones analizadas..... | 60 |

Índice de Anexos

| | | |
|-----------------|---|----|
| Anexo 1. | Diagrama de flujo PRISMA para la selección de artículos. | 59 |
| Anexo 2. | Base de datos de investigaciones analizadas. | 60 |
| Anexo 3. | Oficio de Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular. | 70 |
| Anexo 4. | Aprobación del Trabajo de Integración Curricular. | 71 |
| Anexo 5. | Modificación en Tema y objetivos de Trabajo de Integración Curricular. | 72 |
| Anexo 6. | Certificado de traducción del resumen al idioma inglés. | 73 |

1. Título

Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar.: Revisión Sistemática.

2. Resumen

El maltrato infantil es cualquier acción deliberada o negligente que perjudica los derechos, el bienestar y el desarrollo físico, mental o social de un niño. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar, identificar los tipos y causas del maltrato infantil; conocer el rol del agresor y; diseñar una guía psicoeducativa que responda a los hallazgos de la investigación. Para el desarrollo de esta investigación, se empleó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal, con un alcance descriptivo y se utilizó el método de síntesis bibliográfica. La población de estudio comprendió la literatura científica disponible en bases de datos como: Proquest, Pubmed, Dialnet, Scielo y Redalyc, y se aplicaron criterios de selección conformando una muestra que incluyó 15 documentos. Los resultados revelaron que, en el entorno familiar, el maltrato infantil se manifiesta principalmente como maltrato psicológico y negligencia y abandono, seguido de maltrato físico y abuso sexual. Además, factores clave como experiencias previas de maltrato en los padres, violencia familiar, consumo de sustancias, bajo rendimiento académico de los hijos y dificultades económicas son causas fundamentales del maltrato infantil. También se evidenció que tanto los padres en conjunto como la madre por separado desempeñan el rol de agresores. De esta forma se concluyó que, el maltrato infantil en el entorno familiar se manifiesta principalmente como maltrato psicológico y negligencia, con causas clave asociadas a factores familiares y socioeconómicos.

Palabras Clave: *maltrato infantil, tipos, causas, rol, familia.*

Abstract

Child abuse is any deliberate or negligent action that harms the rights, well-being and besides the social, physical mental or development of a child. This research had as a main objective to determine the scientific evidence of the types and causes of child abuse associated with the role of the aggressor in the family context. To identify the types and causes of child abuse. To know the role of the aggressor and design a psychoeducational guide that responds to the research findings. In order to develop this research, a non-experimental quantitative approach along a cross-sectional design with a descriptive scope was used. Likewise, the bibliographic synthesis method was implemented. The study population included the scientific literature which was available in several databases such as: Proquest, Pubmed, Dialnet, Scielo and Redalyc, and selection criteria were applied by forming a sample that included 15 documents. The results revealed that, within the family environment, child abuse manifests itself mainly as psychological abuse and neglect because of abandonment. All these, followed by physical and sexual abuse. Furthermore, some key factors such as previous experiences of parental abuse, family violence, substance use, poor academic performance of children, and economic difficulties, become fundamental causes of child abuse. It was also evident that both the parents together and the mother separately play the role of aggressors. In this way, it was concluded that child abuse in the family environment it is manifested mainly as psychological abuse and negligence, alongside key causes which are associated with family and socioeconomic factors.

Keywords: child abuse, types, causes, role, family.

3. Introducción

La definición de maltrato infantil ha evolucionado significativamente desde su primera formulación por Kempe en 1962, quien lo describió como el uso deliberado de la fuerza física para herir o lesionar a un niño o niña por parte de sus padres o familiares; posteriormente, esta definición se amplió para incluir la negligencia y los aspectos psicológicos como componentes del maltrato infantil (Santana-Tavira et al., 1998). En la actualidad, Barceló Guallar et al. (2021) definen el maltrato infantil como cualquier comportamiento intencional o negligente que afecta negativamente los derechos, el bienestar y el desarrollo físico, mental o social de un niño.

Según la OMS Organización Mundial de la Salud (2022), la violencia contra los niños es un problema severo que abarca cualquier forma de maltrato ejercida sobre menores de 18 años, ya sea por parte de padres, cuidadores, compañeros, parejas u otros individuos. Se calcula que hasta 1000 millones de niños entre 2 y 17 años a nivel global sufrieron abusos físicos, sexuales, emocionales o abandono en el último año. Este maltrato infantil tiene consecuencias duraderas en la salud y el bienestar de las víctimas a lo largo de su vida.

Garduño et al. (2019) categorizan el maltrato infantil en maltrato físico, emocional o psicológico, negligencia/abandono y abuso sexual, estableciendo que esta clasificación se aplica a víctimas que son niñas, niños y adolescentes menores de dieciocho años. Por su parte, Tovar Domínguez et al. (2016) identifican varias causas del maltrato, que incluyendo factores económicos, biológicos y emocionales, los cuales pueden llevar al descuido de las necesidades básicas del menor y afectar su desarrollo. Además, se ha observado que tanto madres como padres pueden ser los agresores, aunque algunos estudios sugieren que la madre es la principal agresora en la familia (Acosta et al., 2017).

La familia es un conjunto de personas que constituye la unidad social básica y, por ende, es fundamental para el funcionamiento de la sociedad (Aylwin de Barros y Solar, 2002). En este sentido, Mendizábal Rodríguez y Anzures López (1999) destacan que la familia se considera una entidad beneficiosa para sus miembros; sin embargo, un entorno familiar negativo puede provocar una pérdida de autocontrol.

Por lo tanto, la familia es crucial, ya que es el primer entorno donde las personas desarrollan su identidad, satisfacen necesidades básicas y aprenden sobre educación y trabajo. Además, fomenta habilidades para la convivencia y transmite normas, valores y responsabilidades,

desempeñando un papel esencial en la transmisión cultural y la formación de virtudes sociales (Razeto, 2016).

Esta investigación se presenta como un estudio de gran relevancia, ya que indagar sobre los tipos y causas del maltrato infantil en relación con el rol del agresor dentro del contexto familiar puede contribuir significativamente a mejorar la identificación, prevención y respuesta ante el maltrato infantil. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo general determinar la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar; y como objetivos específicos: identificar los tipos y causas del maltrato infantil en el contexto familiar; conocer el rol del agresor en el contexto familiar y; diseñar una guía psicoeducativa que responda a los hallazgos de la investigación

El sustento teórico, se dividió en dos capítulos. El primero se enfoca en el maltrato infantil, en el que se centra en la definición, historia, tipos, modelos, causas, consecuencias y factores de riesgo. El segundo capítulo aborda la familia, como es la concepción etimológica, definición, importancia, tipos, dinámica y funcionalidad y disfuncionalidad familiar.

La metodología de la investigación empleó un enfoque cuantitativo no experimental, de corte transversal y descriptivo. Se aplicaron criterios de selección y el diagrama de flujo PRISMA para la obtención de la muestra, lo que permitió la selección final de 15 artículos científicos. El estudio concluye con la presentación de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, en cuanto a las limitaciones del estudio, la búsqueda de investigaciones que cumpliera con los objetivos específicos redujo significativamente el número de fuentes disponibles, lo que a su vez disminuyó el tamaño de la muestra. A pesar de esta restricción, se considera que este trabajo proporciona una base sólida para futuras investigaciones en el área. Se espera que los hallazgos y la metodología empleados sirvan como punto de partida para estudios adicionales que puedan ampliar y profundizar en el conocimiento sobre el tema.

4. Marco Teórico

Capítulo I: Maltrato Infantil

Definición

La definición de maltrato infantil ha evolucionado y mejorado gracias a las contribuciones de investigadores que han estudiado el tema desde la primera formulada por Kempe en 1962, quien lo definió como el uso deliberado de la fuerza física para herir o lesionar a un niño o niña por parte de sus padres o familiares. Sin embargo, posteriormente, la definición se amplió para incluir la negligencia y los aspectos psicológicos como componentes del maltrato infantil (Santana-Tavira et al., 1998).

En la actualidad, Barceló Guallar et al. (2021) definen el maltrato infantil como cualquier comportamiento intencional o negligencia que afecta negativamente los derechos, el bienestar y el desarrollo físico, mental o social de un niño. Asimismo, Soriano Faura (2009), lo describe como cualquier acción, omisión o falta de cuidado intencional, no accidental, que resulta en la privación de los derechos y el bienestar del niño, así como en la interferencia o amenaza a su desarrollo físico, mental o social. Además, este tipo de abuso suele ser perpetrado por personas dentro del círculo familiar del niño o niña.

El maltrato infantil es definido como cualquier forma de abuso o desatención dirigida a menores de 18 años, que puede manifestarse en distintas formas como el abuso físico, psicológico, sexual, la negligencia, la explotación comercial u otras formas similares. Estas acciones pueden causar o tener el potencial de causar daños a la salud, desarrollo o dignidad del niño, e incluso poner en riesgo su supervivencia (Escalante-Romero et al., 2012).

El maltrato infantil constituye una forma grave de violencia dentro del ámbito familiar que acarrea diversas consecuencias adversas para la salud y el desarrollo físico, emocional y social del niño, con repercusiones negativas en su vida adulta. Sin embargo, la verdadera magnitud del problema es desconocida en la actualidad, ya que la mayoría de los casos no son identificados ni diagnosticados. Por tanto, resulta crucial, especialmente en casos de muerte violenta de un menor, no solo determinar las causas y circunstancias del fallecimiento, sino también investigar si se trata de un caso de maltrato infantil (Reynaldo Díaz et al., 2022).

Historia del maltrato infantil

A lo largo de la historia, la infancia ha sido objeto de maltrato en diversas formas, tanto en el ámbito familiar, social e institucional. Desde antiguos rituales de sacrificio hasta prácticas como el abandono infantil en Roma reflejan una percepción de los niños como propiedad de los padres. Sin embargo, el cristianismo marcó un cambio al condenar el aborto e infanticidio, y al instituir protecciones para los niños abandonados. En el siglo XVI, se les consideraba como miniaturas de adultos, mientras que en el XVIII eran vistos como inferiores y obligados a servir al padre hasta cierta edad. Aunque en el siglo XIX hubo mejoras en la situación de los niños, algunos aún enfrentaban explotación y falta de consideración por parte de sus padres (Comisión Nacional y de los Derechos Humanos, 2005).

Tipos de maltrato infantil

Garduño et al. (2019) clasifican el maltrato infantil en: maltrato físico, emocional o psicológico, negligencia /abandono y abuso sexual, y considera que para que esta clasificación sea aplicada a las víctimas, estas deben ser niñas, niños y adolescentes (menores de dieciocho años de edad).

Maltrato físico. El maltrato físico ha sido objeto de mayor atención en comparación con otros tipos de maltrato, principalmente porque fue el primero en llamar la atención de la sociedad, incluyendo a médicos y legisladores, debido a que es más fácil de identificar y sus consecuencias suelen ser más evidentes (Moreno Manso, 2006).

El maltrato infantil se manifiesta a través de la agresión física, que resulta en lesiones corporales en el menor. Este tipo de maltrato se distingue porque las agresiones dejan marcas de objetos como planchas, lazos, cadenas, cinturones, etc., y pueden manifestarse en forma de hematomas, eritema, quemaduras, fracturas, inflamación, deformación de la región, ruptura visceral o envejecimiento. A menudo, el niño presenta ingresos frecuentes al hospital debido a lesiones cuya causa no está clara. Además de las manifestaciones físicas, el maltrato se refleja en el comportamiento del niño, como actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, hiperactividad o apatía, así como timidez, miedo, ansiedad, aislamiento, culpa y sentimientos de ser malos. En el ámbito escolar, es común observar inasistencia y bajo rendimiento académico (Tovar Domínguez et al., 2016).

Maltrato psicológico o emocional. El maltrato psicológico también conocido como maltrato emocional, se refiere a acciones que dañan la autoestima y están asociadas con actos como el rechazo, el aislamiento, la humillación, los insultos, entre otros. Este tipo de maltrato afecta la percepción que la persona tiene de sí misma, haciéndoles sentir poco valorados y que no merecen amor a diferencia de los adolescentes que reciben afecto y aceptación (Sánchez y Giler, 2021).

Por otro lado, Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (1987) consideran que el maltrato emocional puede manifestarse de diversas maneras y tener un impacto psicológicamente destructivo en el niño. Esto incluyen el rechazo, donde el adulto ignora las necesidades del niño y niega su presencia; el aislamiento, donde se le priva de experiencias sociales normales y se le hace sentir solo en el mundo; el atemorizar, que implica insultos verbales y crea un clima de miedo y hostilidad en el entorno; la ignorancia, donde se le priva de estímulos esenciales para su desarrollo emocional; y la corrupción, donde se fomentan comportamientos destructivos y antisociales, dificultando la socialización adecuada del niño y perpetuando su desadaptación.

Este tipo de maltrato físico es bastante común y ocurre de forma cotidiana, aunque no deja marcas físicas visibles, afecta profundamente el bienestar emocional del niño o niña. Puede manifestarse a través de actitudes de menosprecio, insultos, discriminación por su condición o inteligencia o al humillarlos públicamente, entre otras formas. Además, el uso frecuente de palabras desvalorizantes y humillantes suele causar trastornos en el funcionamiento intelectual y emocional del niño, dañar su autoestima, su autoimagen y hacerlo sentir infeliz. Asimismo, puede provocar tensiones emocionales, hiperactividad, retraimiento, timidez y comportamientos agresivos y desafiantes (Jiménez y Donoso, 2006).

Maltrato por negligencia y/o abandono. Según Rodríguez-González y Loredó-Abdalá (2019) la negligencia, aunque es la forma más común de maltrato infantil, presenta desafíos significativos en términos de diagnóstico, atención integral y registro debido a su complejidad clínica y social. Además, señalan que organizaciones como la ONU (Organización de las Naciones Unidas) reconocen la negligencia como un problema complejo que necesita una atención urgente y multifacética, ya que sus efectos en la salud física y emocional del niño son tan graves como los de otras formas de maltrato infantil.

La negligencia infantil implica tanto incidentes aislados como una falta sistemática por parte de un progenitor o cuidador en cuanto al cuidado y bienestar del niño, abarcando aspectos

como la salud, educación, desarrollo emocional, nutrición y condiciones de vida segura. La falta de atención a las necesidades básicas del infante o adolescente puede manifestarse de diversas formas, como la negligencia física, cuando no se proporcionan vivienda, alimentos o supervisión adecuada; médica, falta de tratamiento médico o de salud mental necesario; educativa, negación del derecho a la educación o ignorancia de necesidades educativas especiales; y/o emocional, falta de atención a las necesidades emocionales del niño (García-Cruz et al., 2019).

El abandono infantil ocurre cuando un padre u otro tutor legal, a pesar de tener los recursos económicos necesarios, no proporciona al niño la alimentación, vestimenta, seguridad o atención médica básica requerida, o permite que el niño viva en un entorno donde esta falta tenga consecuencias perjudiciales para su salud mental, emocional o física, o lo exponga a un riesgo grave de sufrir tales adversidades (Ochotorena y Arruabarrena Madariaga, 1987).

Helder Acevedo et al. (2017) destaca que el abandono físico y emocional dentro del contexto del maltrato infantil se caracteriza por la falta de atención a las necesidades fundamentales del niño como la alimentación adecuada, la higiene, el cuidado de la salud, el afecto y el estímulo emocional. Esta negligencia puede tener consecuencias graves en el desarrollo del niño, impactando su comportamiento, bienestar emocional y cognitivo. Además, señala que estudios han demostrado que los niños expuestos al abandono físico o emocional, así como a otros tipos de maltrato, enfrentan dificultades en todas las áreas de su desarrollo integral en comparación con aquellos que no han experimentado tales situaciones.

Abuso sexual. Las definiciones de abuso sexual varían en la literatura, pero en términos generales, el abuso sexual en menores de edad abarca una amplia gama de actos, interacciones y ofensas sexuales que involucran a personas menores de 18 años como víctimas y a adultos como abusadores, así como a dos menores de edad con una diferencia de hasta 5 años entre sí. Esto incluye desde acciones sin contacto físico, como el exhibicionismo y la producción de pornografía infantil, hasta casos que implican contacto físico, como tocamientos inapropiados, el juego sexual o la violación (Acuña Navas, 2014).

La definición de abuso sexual según López et al. (2012) abarca cualquier tipo de contacto no deseado, caricias, juegos o toqueteos, en los cuales al menos una de las partes involucradas no consiente o no es consciente de la situación, y se obtiene mediante la fuerza o ascendencia sobre la víctima. Estos investigadores señalan que las secuelas psicológicas del abuso sexual infantil

pueden perdurar hasta la edad adulta, manifestándose como los efectos a largo plazo del abuso sexual. Aunque estos efectos afectan aproximadamente al 20% de las víctimas, representan un factor de riesgo significativo para una variedad de trastornos psicológicos en la vida adulta.

El abuso sexual abarca diversas formas que se categorizan según la relación entre la víctima y el perpetrador:

Pedofilia. Se define como un deseo sexual persistente y repetitivo hacia niños, manifestado a través de fantasías intensas, impulsos o comportamientos dirigidos hacia menores, mismas que le provocan al perpetrador excitación (Calzada Reyes et al., 2012).

Efebofilia. Atracción hacia adolescentes o individuos que están experimentando la pubertad o adolescencia (Rodríguez López y Salgueiro Labrador, 2020).

Incesto. El incesto implica relaciones sexuales entre individuos pertenecientes a la misma familia, lo que está prohibido legalmente debido a la incapacidad de contraer matrimonio entre ellos y los tipos de incesto más comunes incluyen relaciones entre padre-hija, madre-hijo, hermano-hermana y entre otros parientes consanguíneos como tíos y sobrinos, primos, e incluso abuelos y nietos (Murillo Calderón, 2012).

Síndrome de Munchausen. Aparicio-Turbay et al. (2019) definen el síndrome de Munchausen como un trastorno facticio grave y crónico en el cual el individuo presenta una tendencia compulsiva a inventar enfermedades físicas y a buscar atención médica de manera reiterada, mostrando un patrón de comportamiento errante entre diferentes profesionales de la salud. Esta condición se caracteriza por la creación de narrativas ficticias, conocidas como "pseudología fantástica". Por otro lado, Landa-Contreras et al. (2014) consideran que en el síndrome de Munchausen por poderes, el perpetrador deliberadamente induce o simula síntomas o signos físicos o psicológicos en otra persona a su cargo, generalmente un niño. La motivación detrás de este comportamiento, similar a otros trastornos facticios, es asumir el papel de enfermo y buscar atención médica, pero lo hace a través de la persona que cuida, sin obtener beneficios secundarios directos.

Modelos explicativos del Maltrato

Según Aracena et al. (2000) hay varios enfoques teóricos que buscan explicar el maltrato infantil, entre ellos se encuentran:

Teoría del apego. La teoría del apego desarrollada por Bowlby entre 1969 y 1980, examina cómo las primeras experiencias y la relación con la figura de apego primaria influyen en el desarrollo infantil. Sin embargo, en un enfoque contemporáneo, sugiere que establecer un apego seguro con un cuidador estable y constante es crucial para el desarrollo cognitivo y emocional del niño, lo que puede influir en su bienestar mental incluso en la vida adulta, a pesar de posibles riesgos genéticos. Además, se destaca la importancia de los lazos primarios no solo durante la infancia, sino también en la vejez y en situaciones de enfermedad o discapacidad, lo que refleja una predisposición biológica hacia la búsqueda de apoyo durante momentos difíciles o de necesidad (Moneta, 2014).

Modelo psicológico-psiquiátrico. Moreno Manso (2006) indica que las teorías respaldadas por el enfoque psicológico-psiquiátrico explican el maltrato físico como resultado de la psicopatología de los padres, lo que implica una conexión entre el maltrato físico y las enfermedades mentales, síndromes o alteraciones psicológicas que puedan presentar los progenitores. Además, señala que varios estudios han encontrado correlaciones significativas entre el maltrato físico y ciertas características de personalidad, como la dificultad para controlar los impulsos y la baja autoestima.

Modelo psicosocial. Este enfoque examina las interacciones del individuo tanto con su familia de origen como con su familia actual, destacando la conexión entre la carencia de afecto o el maltrato en la infancia y su repetición en generaciones posteriores. Además, existe una tendencia de los eventos violentos a repetirse de una generación a otra, especialmente en familias con poco apoyo social y en momentos de crisis. Asimismo, se plantea que haber experimentado maltrato físico durante la infancia aumenta la posibilidad de convertirse en un adulto maltratador, y se sugiere que las personas que fueron maltratadas en la infancia tienden a reproducir este patrón de maltrato con sus propios hijos (Aracena et al., 2000).

Modelo sociocultural. Se han desarrollado modelos sociológicos, socioambientales o socioculturales que ofrecen una explicación del maltrato infantil basada en factores socioeconómicos, siendo así que, en diversas investigaciones han resaltado y destacado una

asociación entre el maltrato infantil y el estrés socioeconómico, evidenciando que a medida que aumenta el empobrecimiento social, se reduce el acceso a recursos sociales y la calidad de la red de apoyo, lo que conduce a un aumento en la incidencia de maltrato y abandono infantil (Moreno Manso, 2006).

Modelo de vulnerabilidad del niño. El niño es susceptible de sufrir daño, abuso, persecución, heridas, discriminación, desprecio o influencia negativa por parte de individuos hostiles, ante los cuales se encuentra en una posición de debilidad, vulnerabilidad e indefensión constante (Rodes Lloret et al., 2010).

Modelo ecológico. El modelo ecológico según Morelato (2011), fue desarrollado por Luthar, Cichetti, Becker y Bronfenbrenner, quienes analizan el desarrollo humano considerando la interacción entre diversos contextos. Estos se dividen en cuatro núcleos: persona, proceso, contexto y tiempo. La persona abarca tanto las características innatas como las adquiridas a través del entorno; el proceso, se refiere a cómo la persona interactúa con su entorno, ya sea de manera distante o cercana, influyendo en su desarrollo; el contexto, se compone de sistemas interdependientes, que van desde interacciones íntimas hasta influencias culturales amplias y dentro de este contexto, se incluyen el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. Por último, el tiempo, mismo reconoce la dinámica del desarrollo humano a lo largo del tiempo, con interacciones cambiantes entre el individuo y su entorno.

Modelo transaccional. Esta teoría reconoce la complejidad del maltrato infantil al considerar factores tanto potenciadores como compensadores. Los potenciadores aumentan la probabilidad de maltrato, mientras que los compensadores actúan como amortiguadores y ambos tipos pueden ser transitorios o permanentes. El maltrato ocurre cuando los factores de riesgo superan o anulan las influencias compensatorias. Los factores potenciadores duraderos incluyen atributos biológicos, históricos, psicológicos y ecológicos, como anomalías físicas, antecedentes de maltrato parental, baja tolerancia a la frustración y altos niveles de estrés. Los potenciadores transitorios pueden ser condiciones y factores de estrés temporales, como problemas legales, maritales, disciplinarios o dificultades asociadas con etapas evolutivas difíciles de los niños (Torío López y Peña Calvo, 2023).

Causas del maltrato Infantil

Según Garduño Sara et al. (2019) el abuso excesivo de alcohol y la violencia intrafamiliar se relacionan estrechamente con el maltrato infantil, ya que el consumo de esta sustancia a menudo genera un ambiente hostil en el hogar. Además, estos investigadores señalan que estudios recientes han evidenciado una estrecha asociación entre la violencia de pareja y el maltrato infantil, lo que sugiere que la violencia doméstica puede ser un factor subyacente en el abuso hacia los niños y niñas.

Tovar Domínguez et al. (2016) identifican diversas causas del maltrato infantil, que abarcan desde factores económicos, como la escasez de recursos y el desempleo familiar, hasta aspectos sociales, como el consumo de drogas o alcohol y la desintegración familiar. Además, se señalan factores biológicos, como discapacidades físicas o lesiones neurológicas en el niño, y factores emocionales, como la incapacidad de los padres para manejar problemas, la baja autoestima y los conflictos de pareja que pueden llevar al descuido de las necesidades básicas del menor y afectar su desarrollo.

Según Bolívar Arango et al. (2014), las causas del maltrato infantil incluyen antecedentes de maltrato en la infancia de los padres, que predicen el maltrato hacia sus propios hijos. Otros factores son la edad de la madre al momento del nacimiento, la estructura familiar monoparental y la presencia de eventos estresantes como el desempleo, la pobreza, la pérdida de un ser querido, el desplazamiento, la enfermedad, problemas de vivienda, conflictos maritales, adicciones y la falta de apoyo social, así como pertenecer a un nivel socioeconómico bajo.

Por otro lado, Riquelme Pereira et al. (2020) señalan que los trastornos mentales, como los trastornos ansiosos y disruptivos, pueden contribuir al desarrollo del maltrato infantil, especialmente cuando se asocian con experiencias de maltrato previas. Aunque no se puede afirmar categóricamente que sean la causa única del maltrato, sí pueden actuar como refuerzos en un ciclo de maltrato que se perpetúa a lo largo del tiempo, especialmente si no se aborda adecuadamente. Además, consideran que tener problemas de salud mental puede aumentar las conductas de riesgo y disminuir la capacidad de autoprotección, lo que puede exacerbar la vulnerabilidad de los niños y adolescentes a situaciones de abuso o negligencia.

Según Santana-Tavira et al. (1998), el maltrato infantil está determinado por las características del agresor, la víctima, el entorno y factores que precipitan la agresión. Los

agresores suelen presentar rasgos como baja autoestima, depresión, ansiedad, abuso de sustancias, impulsividad, hostilidad y antecedentes de maltrato en su propia infancia; en cuanto a las víctimas, estas a menudo enfrentan problemas de salud, hiperactividad, bajo rendimiento académico y frecuentemente son hijos no deseados y en relación a los factores que desencadenan la agresión incluyen conflictos en la relación de pareja, dificultades económicas, desempleo y condiciones de vivienda inadecuadas.

Asimismo, Robaina Suárez (2001) menciona que el maltrato infantil resulta de la interacción de cuatro elementos fundamentales: la víctima, el agresor, la situación que desencadena la agresión y el entorno familiar. Los niños que sufren maltrato a menudo son aquellos que no cumplen con las expectativas de sus padres, ya sea por ser no deseados, tener características difíciles de manejar como irritabilidad, desobediencia, discapacidades o alta actividad motora. Los agresores frecuentemente enfrentan frustraciones, estrés, conflictos familiares y limitaciones económicas, los cuales intensifican su agresividad. Aunque el nivel escolar y la edad no son indicadores claros, el maltrato es más frecuente entre padres jóvenes, quienes pueden carecer de la madurez necesaria para asumir la paternidad. Los factores que desencadenan la agresión incluyen problemas económicos, pérdida de empleo y tensiones cotidianas, mientras que las familias disfuncionales, afectadas por el alcoholismo, la drogadicción y otras dificultades, contribuyen de manera significativa a la prevalencia del maltrato.

Además, Larraín H y Bascuñan D (2008) considera que las causas del maltrato infantil incluyen tener padres agresivos, lo que aumenta casi cuatro veces el riesgo de sufrir violencia grave así como la presencia de violencia entre los padres. Asimismo, una mala relación con los progenitores incrementa en 1,8 veces el riesgo de ser maltratado, mientras que el abandono y la aplicación de diversos castigos elevan los riesgos de maltrato físico en 1,7 y 1,3 veces, respectivamente.

Consecuencias del maltrato infantil

Para Tovar Domínguez et al. (2016) el maltrato y abuso hacia los niños y niñas en la actualidad no solo se limita a prácticas comunes en los hogares, sino que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel global. Además, considera que este fenómeno afecta indiscriminadamente, sin distinción de color, raza, religión o estatus social, y conlleva graves repercusiones a lo largo de toda la vida de las víctimas y en consecuencia existe un gran número

de adultos con antecedentes de maltrato infantil, quienes tienen un mayor riesgo de reproducir patrones de violencia de una generación a otra.

La Organización Mundial de la Salud (2022) señala que el maltrato infantil conlleva serias repercusiones físicas, sexuales y psicológicas tanto a corto como a largo plazo, incluyendo lesiones graves como traumatismos craneoencefálicos, estrés postraumático, ansiedad, depresión e infecciones de transmisión sexual. Además, puede afectar el rendimiento cognitivo y académico, aumentando el riesgo de abuso de sustancias y tabaquismo, así como el desarrollo de enfermedades no transmisibles. Este estrés también puede alterar el desarrollo temprano del cerebro y del sistema nervioso, aumentando el riesgo de problemas físicos y psicológicos en la vida adulta. A nivel educativo, los niños maltratados tienen una probabilidad significativa más alta de no completar su escolarización. Además de sus impactos sociales y de salud, el maltrato infantil también tiene repercusiones económicas, incluyendo costos hospitalarios, tratamientos psicológicos y servicios de protección y atención a largo plazo.

Jiménez y Donoso (2006) señalan que las repercusiones del maltrato infantil se manifiestan a largo plazo en el desarrollo psicosocial y físico de los niños afectados. Frecuentemente, los problemas de aprendizaje, comportamiento, agresividad y falta de interés pueden ser indicativos de experiencias previas de maltrato, abuso o abandono y consideran que es evidente que las heridas emocionales causadas durante la infancia pueden dejar huellas duraderas, limitando el ajuste personal y social de los individuos afectados en su vida adulta

Gantiva Díaz, et al. (2009) menciona que las repercusiones del maltrato físico infantil impactan significativamente en el desarrollo psicológico de las víctimas, reflejándose en dificultades para construir una imagen positiva de sí mismos, expresar emociones y comprender las consecuencias de su comportamiento en su entorno. Estas dificultades pueden llevar a confusión, desorganización, pasividad e incluso aislamiento y depresión. Además, estas consecuencias psicológicas afectan los estilos cognitivos de las víctimas, que influyen en su forma de pensar, actuar y relacionarse con los demás a lo largo de la vida.

Arruabarrena Madariaga (2006), considera que el maltrato y la negligencia infantil pueden tener graves repercusiones en la salud física y el desarrollo cognitivo, emocional y conductual de los niños. Las consecuencias físicas incluyen desde heridas inmediatas como hematomas y fracturas, hasta problemas a largo plazo como daño cerebral y minusvalías permanentes. Los niños

pequeños son especialmente vulnerables a este tipo de maltrato, que puede resultar en efectos devastadores como el "Síndrome del niño zarandeado", trastornos del crecimiento y problemas cognitivos. Además, la desprotección puede influir en el desarrollo cerebral de los niños, provocando respuestas de miedo crónico y dificultades para regular las emociones. En el ámbito emocional y conductual, el maltrato puede dar lugar a baja autoestima, depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, y conductas autolesivas, entre otros. Estas experiencias también aumentan el riesgo de delincuencia juvenil, abuso de drogas, bajo rendimiento académico y problemas de salud mental en la vida adulta. Aunque no todos los niños víctimas de maltrato desarrollarán estas conductas, el impacto negativo puede ser significativo y perdurar a lo largo de toda la vida.

Asimismo, Morelato (2011a) menciona que el maltrato infantil conlleva una serie de impactos generales que incluyen depresión, baja autoestima, agresividad, desesperanza, habilidades de afrontamiento limitadas, dificultades en el control de los impulsos y la regulación emocional, así como un rendimiento académico inferior en comparación con los niños que no han sido maltratados. La literatura científica sobre el tema indica que los niños maltratados tienen un alto riesgo de desarrollar problemas psicológicos y conductuales a lo largo de su vida, ya que el maltrato afecta negativamente su desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional.

Además, se indica según Amores-Villalba y Mateos-Mateos (2017) que el maltrato infantil también tiene repercusiones en la neurobiología, afectando diversas regiones cerebrales como el hipocampo, la amígdala, el cerebelo, el cuerpo caloso, la corteza prefrontal y el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal, que regula la respuesta fisiológica al estrés.

Factores de riesgo del maltrato infantil

Un factor de riesgo se refiere a cualquier atributo o situación identificable en una persona o grupo que se sabe que aumenta la probabilidad de estar particularmente expuesto a desarrollar o sufrir una enfermedad o trastorno, y cuyas características están vinculadas a un tipo específico de perjuicio para la salud (Senado Dumoy, 1999).

El maltrato infantil está influido por diversos factores de riesgo, según lo indicado por la Comisión Nacional y de los Derechos Humanos (2005), entre ellos esta; el género que desempeña un papel significativo, siendo las niñas más vulnerables al maltrato infantil; la edad, los niños más susceptibles suelen tener entre seis y siete años, así como entre diez y doce años, etapas en las que

pueden ser fácilmente dominados y victimizados; y la dependencia que también es un factor crucial, especialmente para aquellos con dificultades para resistirse o comunicar el abuso, y la falta de afecto en el entorno familiar agrava aún más su vulnerabilidad. Además, los niños y adolescentes que sufren maltrato en el seno familiar son especialmente susceptibles a ser manipulados mediante promesas de afecto y atención a cambio de mantener en secreto los abusos sexuales.

La Organización Mundial de la Salud (2022) también identifica varios factores de riesgo del maltrato infantil, que pueden variar según el contexto social y cultural. En relación con el niño, se destaca el ser menor de cuatro años o adolescente, no ser deseado por los padres o no cumplir con sus expectativas, tener necesidades especiales, discapacidades intelectuales o neurológicas, o identificarse como parte de la comunidad LGBTQ+. Respecto a los progenitores o cuidadores, factores como la dificultad para establecer un vínculo afectivo con el niño, haber experimentado maltrato en la infancia, consumo de sustancias nocivas, problemas económicos o trastornos psicológicos pueden aumentar el riesgo. Además, las características de las relaciones intrafamiliares, la falta de apoyo comunitario, la desigualdad social y de género, la falta de vivienda adecuada, el acceso a drogas y alcohol y las políticas deficientes también contribuyen al riesgo de maltrato infantil.

Según Sérgio Pinheiro (2010) el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud de 2002 emplea un modelo ecológico para comprender la complejidad de los factores que influyen en la violencia infantil. Este enfoque identifica una amplia variedad de factores en distintos niveles, desde la experiencia personal del individuo hasta las características de la sociedad en su conjunto. Estos factores de riesgo abarcan aspectos como el desarrollo económico, la situación social, la edad y el género, los cuales están vinculados con diversas formas de violencia, como la física y la sexual. Se destaca que ciertos grupos de niños y niñas, como aquellos con discapacidades, huérfanos y pertenecientes a minorías étnicas, son particularmente susceptibles a la violencia. Además, fenómenos globales como la desigualdad, la migración y los conflictos armados también contribuyen a este problema. Por otro lado, se resalta que el establecimiento de relaciones familiares estables y afectuosas puede funcionar como un factor de protección contra la violencia.

Para Fresno y Spencer (2011), desde una perspectiva ecológica transaccional, la presencia de maltrato infantil puede ser resultado de la interacción entre diversos factores de riesgo y

protectores en diferentes niveles ecológicos. A nivel cultural, pueden existir aceptaciones y creencias que respalden el uso de la violencia, el castigo físico y los conflictos familiares. En la comunidad, la prevalencia de violencia y delincuencia puede ser alta. En el ámbito familiar, los factores de riesgo pueden estar relacionados con las características de los miembros de la familia que propician el maltrato. Estos factores, junto con el aumento de estresores como bajos ingresos, desempleo, peligrosidad del entorno, condiciones de vivienda deficientes, entre otros, impactan negativamente en las prácticas parentales, aumentando así el riesgo de maltrato hacia los niños.

Por el contrario, Veloso Mariño et al. (2009) señalan que en el proceso de diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil, se identifican varios factores que conectan al niño con su entorno sociofamiliar. Entre estos factores destacan tres grupos principales: los que afectan al niño, como retraso mental, adopción, discapacidades físicas, entre otros; los que afectan al entorno familiar, como alcoholismo, drogadicción, desempleo, entre otros; y los que están relacionados con el entorno social, como aislamiento social, tensiones conyugales, situaciones de estrés y dificultades económicas. Además, en su estudio evidenciaron que diversos factores contribuyen al riesgo de maltrato infantil intrafamiliar, entre ellos la hiperactividad y el bajo rendimiento escolar, ya que se relacionan con el comportamiento difícil de los niños, lo que puede desencadenar la pérdida de control de los padres o cuidadores y conducir al maltrato. La situación económica precaria también se identifica como un factor significativo, ya que los niños en entornos de pobreza tienen mayor probabilidad de sufrir violencia. El conflicto conyugal, especialmente el divorcio, se asocia con un aumento de la violencia en el hogar. Además, se destaca que los golpes son el método más común de maltrato, con la madre siendo la principal perpetradora, seguida del padre, lo que refleja la dinámica de poder y cuidado dentro del hogar.

En el estudio realizado por Zaldívar et al. (1998) señalan que se encontraron notables disparidades en diversos factores ambientales, familiares y personales entre familias con historial de maltrato infantil y aquellas sin sospechas de abuso, mencionan que los factores sociodemográficos emergen como elementos significativos para el maltrato infantil, como el nivel educativo, la estructura y el tamaño familiar, así como la estabilidad económica y el apoyo social, especialmente emocional. También observaron que las familias con casos de maltrato tienen niveles educativos más bajos y ocupaciones menos cualificadas en comparación con el grupo control, lo que se correlacionó con un mayor riesgo de maltrato. Además, encontraron que la

prevalencia de familias monoparentales es mayor entre los casos, y que estas familias tienden a tener más hijos. Asimismo, la inestabilidad laboral y la falta de empleo estable son comunes en las familias con historial de maltrato, lo que podría explicar las diferencias económicas significativas encontradas entre ambos grupos.

Capítulo II: Familia

Concepción etimológica de la familia

Según los científicos, hay varias interpretaciones sobre el origen etimológico de la palabra familia. Algunos sugieren que proviene del latín familiae, que se refiere a un conjunto de siervos y esclavos propiedad del jefe de la gens. Otros argumentan que deriva de famulus, que significa siervo, esclavo o incluso del término famēs que significa hambre, con referencia a un grupo de personas que comparten el mismo hogar y son alimentadas por el pater familias (Oliva Gómez y Villa Guardiola, 2014).

Definición

La dificultad para definir un concepto de familia que sea ampliamente aceptado es un tema recurrente en la literatura de las ciencias sociales. Del mismo modo, encontrar consenso en los fundamentos básicos o en los criterios necesarios para su construcción conceptual parece ser complicado, ya que esta dificultad tiene su origen en la diversidad de disciplinas que abordan la noción de familia (del Picó Rubio, 2011).

La familia se define como un conjunto de individuos emparentados entre sí, ya sea por alianza matrimonial, filiación o, en casos menos comunes, adopción, que residen bajo un mismo techo (Bourdieu, 1997).

Según Mendizábal Rodríguez y Anzures López (1999), la familia es vista como una entidad positiva que proporciona beneficios a sus miembros; por el contrario, cuando el ambiente familiar es negativo, se experimenta una disminución en el control sobre uno mismo.

Para Aylwin de Barros y Solar (2002) la familia es un grupo de individuos que constituye la unidad social elemental y, por lo tanto, es esencial para el funcionamiento de la sociedad.

Por el contrario, la Real Academia Española RAE (2023) define a la familia como un conjunto de individuos que están unidos por lazos de matrimonio, parentesco, cohabitación o afinidad.

Asimismo, Benítez Pérez (2017) describe a la familia como un conjunto en el que se forjan lazos de afecto, matrimonio o parentesco, cohabitando bajo un mismo techo, compartiendo recursos económicos y consumiendo bienes de forma conjunta día a día.

Importancia de la Familia

La familia es importante porque dentro de ella las personas desarrollan su identidad, satisfacen sus necesidades básicas y aprenden sobre educación y trabajo. También adquieren habilidades para convivir con otros, ya que se socializan normas, valores, autocontrol, responsabilidad, desarrollo social, equilibrio emocional y autonomía. De esta manera, la familia se percibe como la primera institución educativa en la formación de virtudes sociales y como la unidad fundamental en la transmisión de la cultura y la sabiduría de una generación a otra (Razeto, 2016).

Por el contrario, Diaz Dumont et al. (2020) consideran que la familia como grupo social desempeña un papel crucial en la formación integral de cada uno de sus miembros, especialmente de los hijos. Desde el momento del nacimiento, la persona se encuentra inmersa en el entorno familiar, donde vive, se desarrolla y adquiere habilidades necesarias para la vida. La protección y la intimidad en la familia se manifiestan cuando los miembros aprenden a expresar sus sentimientos con libertad, una habilidad que se adquiere y se practica con el tiempo. La influencia de los padres y la cohesión familiar son determinantes para la vida familiar, ya que el hogar es el primer lugar donde se aprenden valores, costumbres, normas y conductas. Es esencial cultivar el amor, el respeto mutuo y la consideración, así como aceptar y respetar la cultura familiar y planificar proyectos de vida en conjunto. Sin embargo, la realidad familiar puede variar, con la presencia de familias monoparentales debido al divorcio, donde uno de los padres, generalmente la madre, asume la responsabilidad principal del cuidado y la educación de los hijos. También se encuentran familias que optan por el concubinato como una forma de unión sin llegar al matrimonio formal. A pesar de la diversidad de modelos familiares en la sociedad actual, todos comparten la misión fundamental de formar ciudadanos capaces de contribuir al bienestar de la sociedad. En este sentido, la importancia de la familia en el siglo actual radica en su capacidad para influir en la formación de ciudadanos responsables y comprometidos con su entorno social.

Según Nevárez-Espinoza y Barcia-Briones (2022), el entorno familiar es fundamental para la formación de los individuos, ya que representa la estructura principal y base de las comunidades humanas. Este ambiente social tiene como objetivo primordial guiar a sus miembros en su desarrollo y prepararlos para enfrentar los desafíos de la vida. Sin embargo, el impacto del entorno familiar puede ser tanto positivo como negativo, dependiendo de diversos factores. Por un lado,

un entorno familiar cálido y favorable contribuye al buen desarrollo de los niños, ya que es donde adquieren sus primeras pautas de comportamiento, valores y creencias. Aquí, tanto niños como adultos encuentran apoyo físico, social, moral y emocional. Por otro lado, un entorno familiar carente de afecto puede tener consecuencias emocionales significativas en el desarrollo del niño, manifestándose en conductas inapropiadas, baja autoestima y bajo rendimiento académico. Los padres ejercen una influencia considerable en el comportamiento de sus hijos, lo que resalta la importancia de un ambiente familiar positivo y constructivo para garantizar un desarrollo saludable y feliz. Es crucial reconocer que el entorno familiar influye de manera decisiva en la formación de la personalidad, por lo que la vida en familia representa un valioso medio educativo que requiere dedicación y esfuerzo por parte de los padres, siendo complementado, pero nunca sustituido por la institución educativa, ya que para Beneyto Sánchez (2015) la variedad de maneras en que los padres participan en la crianza de sus hijos tienen un impacto positivo en el progreso escolar de los niños, lo que a su vez contribuye a su éxito académico.

Tipos de Familia

Según Vargas Murga (2014) la configuración de la familia experimenta un proceso de cambio dinámico que varía dependiendo de la etapa del ciclo de vida en la que se encuentre o debido a la influencia de eventos estresantes significativos. Esta estructura familiar puede encajar en alguno de los siguientes tipos de familia:

- **Familia Nuclear.** Según Luengo Rodríguez y Román Sánchez (2006) se refiere a la unidad familiar formada por padres o madres conviviendo con sus hijos bajo su cuidado, cuya creación se origina en el matrimonio o en otras formas contemporáneas de convivencia. Además, el estudio realizado por Revilla presenta una nueva clasificación de la familia, que incluye la familia nuclear con parientes cercanos o sin parientes cercanos, la familia nuclear numerosa compuesta por padres y más de cuatro hijos, y la familia nuclear ampliada, donde conviven otros miembros como parientes o agregados (Ortiz Gómez, 1999).
- **Familia monoparental.** Este tipo de familia son definidas por la presencia de un único progenitor debido a diversas circunstancias como la muerte, la separación o el nacimiento fuera del matrimonio, constituyen un modelo cada vez más común en la sociedad contemporánea. Dentro de esta estructura, se distinguen dos variantes

principales: aquellas donde solo está presente un progenitor y el modelo binuclear, en el que, a pesar del divorcio, ambos padres comparten la responsabilidad con los hijos. Durante la etapa de la adolescencia, estas dinámicas familiares pueden generar conflictos adicionales, como el aislamiento social del padre o madre soltero, celos entre los hijos y dificultades para establecer límites y reglas. Los hijos de familias monoparentales pueden sentirse diferentes de sus pares que viven con ambos padres, lo que puede provocar tensiones en las relaciones familiares. Los padres solteros pueden enfrentar desafíos para participar de manera conjunta en la crianza, lo que influye en su estilo parental. Este tipo de familia experimenta momentos de ajuste continuo, dependiendo de cómo se gestione la ausencia del padre y la asunción de nuevos roles parentales en una estructura familiar reconfigurada (Puello Scarpati et al., 2015).

- **Familia homoparental.** Las familias homoparentales se caracterizan por tener figuras parentales del mismo sexo. Este término abarca tanto a las parejas homosexuales que, como unidad, asumen la crianza de hijos, como a las familias encabezadas por una pareja gay o lesbiana que convive y educa a los hijos de uno de los miembros, fruto de una relación heterosexual anterior (Angulo Menassé et al., 2014), asimismo, Placeres Hernández et al. (2017) definen a las familias homoparentales como aquellas en las cuales parejas del mismo sexo eligen establecer un hogar en conjunto con hijos provenientes de relaciones heterosexuales anteriores, o bien mediante la adopción, el acogimiento de menores, la utilización de técnicas de reproducción asistida o la gestación subrogada.
- **Familia extensa.** Se refiere a una familia donde cohabitan individuos de al menos dos generaciones distintas, lo que implica la convivencia de abuelos, tíos y otros parientes en un mismo entorno donde interactúan y operan como una unidad cohesionada (Pino Montoya, 2012).
- **Familia reconstituida.** Una familia reconstituida se forma cuando una pareja adulta incluye al menos un hijo de relaciones anteriores de uno de los cónyuges. Los tipos de familias reconstituidas varían según cómo se da esta reconstrucción: puede ser cuando una mujer casada anteriormente con hijos se casa con un hombre sin hijos, o viceversa, cuando un hombre casado anteriormente con hijos se casa con una mujer sin hijos, o

- cuando ambos cónyuges tenían hijos previamente, o cuando un divorciado con hijos tiene un ex cónyuge que se ha vuelto a casar. Sin embargo, el proceso de reconstrucción familiar es complicado, ya que cada miembro de la nueva pareja trae consigo reglas y dinámicas familiares diferentes, lo que puede dificultar la adaptación y la convivencia, similar a intentar orientarse en un mismo lugar (Pereira, 2002).
- **Familia unipersonal.** Los hogares unipersonales se caracterizan por su independencia económica, donde la persona que reside en el hogar asume la responsabilidad financiera. Su sostenibilidad se basa en los ingresos y egresos individuales, lo que les permite satisfacer sus necesidades básicas y prioridades. La capacidad de manejar económicamente sus propios asuntos les otorga autonomía y les permite mantener su bienestar en condiciones diversas (Uribe Díaz, 2015).
 - **Equivalentes familias.** Personas que comparten una residencia sin conformar una estructura familiar convencional, como parejas del mismo sexo que mantienen una relación estable, grupos de amigos que comparten vivienda, comunidades religiosas, compañeros de trabajo que deciden vivir juntos para compartir gastos, o estudiantes que comparten alojamiento durante sus estudios (Salud Familiar, 2010).

Dinámica Familiar

La dinámica familiar es un proceso que implica interacciones, transacciones, emociones, patrones de comportamiento, expectativas, motivaciones y necesidades entre los miembros de una familia. Este proceso ocurre en un entorno que cambia constantemente, en cada etapa del desarrollo familiar, y determina la capacidad del grupo familiar para adaptarse, crecer, desarrollarse, madurar y funcionar adecuadamente (II. Conceptos básicos para el estudio de las familias, 2005).

La dinámica familiar abarca las relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que se desarrollan dentro de las familias, involucrando tanto a hombres como a mujeres y a diferentes generaciones. Estas relaciones se centran en la división del trabajo y en los procesos de toma de decisiones dentro del ámbito familiar (Torres Velázquez et al., 2008).

Los integrantes de una familia interactúan siguiendo ciertas normas que conforman la estructura familiar entre ellos: los límites, los cuales se aplican entre los diversos subsistemas familiares (individual, conyugal, parental y fraterno) y pueden manifestarse en tres formas distintas: claros, que establecen reglas de interacción específicas y bien entendidas por todos los

miembros; difusos, que se caracterizan por la falta de claridad en las reglas, lo que permite intrusiones y se observa en familias con miembros dependientes o intrusivos; y rígidos, que implican interacciones donde los miembros son independientes y poco propensos a permitir la entrada o salida del sistema familiar. Además, existen límites externos al sistema, que involucran reglas de interacción entre la familia y otros sistemas; otro componente que conforma la estructura familiar es la jerarquía la cual se refiere a la distribución del poder, destacando al miembro con mayor control; la centralidad señala al miembro alrededor del cual giran la mayoría de las interacciones, mientras que la periferia se refiere al miembro menos implicado; las alianzas implican la unión para obtener beneficios, mientras que las coaliciones son uniones para causar daño a otros y el hijo parental es aquel que asume el rol de padre o madre, afectando su posición y rol como hijo y miembro del subsistema fraterno (Montalvo Reyna et al., 2013).

El surgimiento de la violencia en el entorno familiar puede ocasionar la desintegración de la estructura familiar, que es fundamental para el desarrollo emocional, psicológico y social. La violencia doméstica compromete la base de confianza necesaria para la convivencia familiar, introduciendo rupturas en las relaciones familiares y sus significados. Por lo general, se caracteriza por el abuso de autoridad y el ejercicio de poder por parte de los padres o cuidadores, en los cuales la víctima se convierte en el objetivo principal, viéndose vulnerados sus derechos fundamentales como la vida, la libertad y la seguridad. Este tipo de violencia está influenciado por nociones culturales y socialmente construidas, como la percepción de protección hacia la infancia, el uso del castigo como herramienta educativa, la jerarquía familiar y la prevalencia del más fuerte (Soccio Martins et al., 2007).

Se evidencia que diversos factores contribuyen al riesgo de maltrato infantil intrafamiliar. La hiperactividad y el bajo rendimiento escolar se relacionan con el comportamiento difícil de los niños, lo que puede desencadenar la pérdida de control de los padres o cuidadores y conducir al maltrato. La situación económica precaria también se identifica como un factor significativo, ya que los niños en entornos de pobreza tienen mayor probabilidad de sufrir violencia. El conflicto conyugal, especialmente el divorcio, se asocia con un aumento de la violencia en el hogar. Además, se destaca que los golpes son el método más común de maltrato, con la madre siendo la principal perpetradora, seguida del padre, lo que refleja la dinámica de poder y cuidado dentro del hogar.

Funcionalidad y Disfuncionalidad familiar

La funcionalidad familiar se refiere a las características que la familia tiene para fomentar el bienestar y la adaptación positiva de sus miembros. Es crucial que la familia pueda superar los desafíos y crisis, ya que esto contribuirá a fortalecer los vínculos familiares, la comunicación, el afecto y el apego entre sus integrantes (Reyes Narváez y Oyola Canto, 2022). Asimismo, Moreno Mendez y Chauta Rozo (2012) señala que una familia funcional se caracteriza por su capacidad para fomentar el desarrollo integral y el bienestar de sus miembros. En este tipo de familia, los miembros perciben un funcionamiento familiar satisfactorio, expresado a través de su nivel de satisfacción con respecto al cumplimiento de aspectos fundamentales como la adaptación, la participación, el crecimiento, el afecto y el acceso a recursos.

Según Delgado-Ruiz y Barcia-Briones (2020) varios autores definen a la disfuncionalidad familiar como un desafío que obstaculiza el funcionamiento adecuado de una familia, lo que puede tener un impacto negativo en la personalidad y el desarrollo del menor de edad. Cuando la interacción familiar se ve obstaculizada, los padres a menudo no cumplen con su función, lo que puede afectar a los miembros y dificultar su adaptación social o biológica.

Además, Anaya Acosta et al. (2018) menciona que la disfuncionalidad familiar puede tener efectos devastadores en los niños, como un crecimiento psicológico acelerado o retrasado, manifestaciones de trastornos mentales graves como depresión o ansiedad, adicción a sustancias como el tabaco o el alcohol, rebelión contra la autoridad parental, simulación de valores familiares sin ponerlos en práctica, sentimientos contradictorios hacia los miembros familiares, participación en actividades delictivas, dificultad para establecer relaciones saludables con sus pares, trastornos del lenguaje o comunicación, y problemas académicos. Estos impactos pueden surgir cuando la dinámica familiar no proporciona un entorno estable y de apoyo para el desarrollo adecuado del niño, lo que subraya la importancia de abordar los problemas de disfunción familiar de manera efectiva.

5. Metodología

Enfoque de investigación

Esta investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, Según Hernández Sampieri et al., (2014)) este enfoque se basa en entender y describir la realidad utilizando técnicas de recolección de datos y análisis de documentos, con el objetivo de obtener información detallada y enriquecedora.

Diseño de investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, en el cual no se manipularon las variables. Por lo que, se observaron los acontecimientos tal como se desarrollan naturalmente, sin intervenir en absoluto (Sousa et al., 2007).

Tipo de investigación

La investigación fue de corte transversal por lo que se recopilaron la información en un momento y tiempo en específico (Manterola et al., 2023); de tipo documental, dado que se centró en la revisión bibliográfica de investigaciones y literatura científica relacionada con el tema y de alcance descriptivo, ya que estuvo enfocado en la descripción de la evidencia científica relacionada con el tema de investigación (Neill y Cortez Suárez, 2018).

Población

La población objeto de estudio estuvo conformada por 45 fuentes de literatura científica que abordaron los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar. Esta extensa recopilación incluyó tanto fuentes primarias como secundarias de revistas científicas, libros y artículos académicos y para recopilar esta información, se llevó a cabo una búsqueda en bases de datos, como Pubmed, Ebsco, Redalyc, Proquest, Scielo y Dialnet. Además, se accederá a los documentos disponibles en la biblioteca virtual de la Universidad Nacional de Loja.

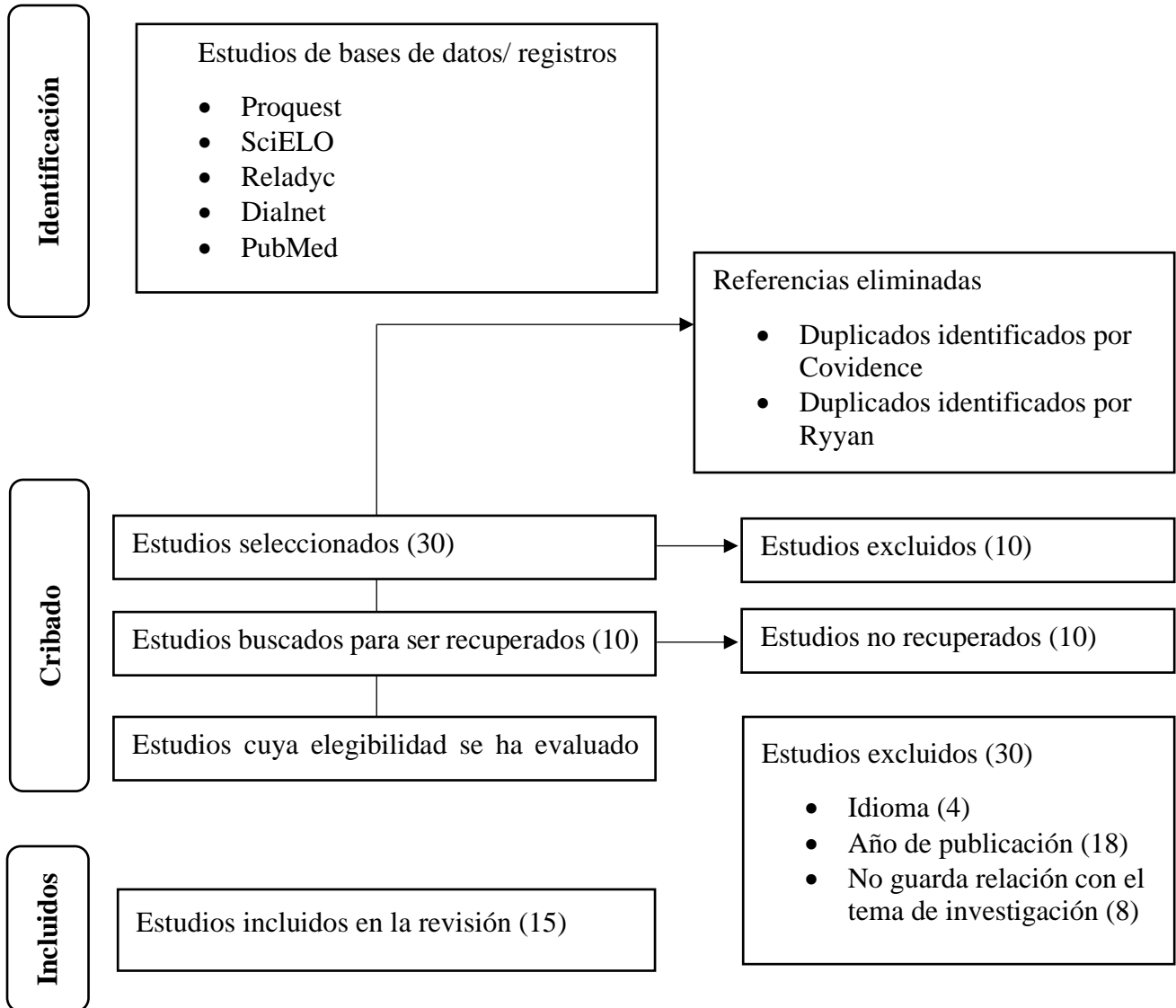
Muestra

Para establecer la muestra total de la investigación, se empleó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia. Este método se basó en criterios de inclusión y exclusión para elegir 15 documentos que contienen evidencia científica considerados pertinentes para el estudio, utilizando el diagrama de flujo PRISMA en conjunto con los criterios de selección definidos por

el investigador. Además, se consideró que se tomaron investigaciones publicadas de los 10 últimos años por falta de información aparte de los criterios de inclusión y exclusión, para así poder dar respuesta a los objetivos planteados y poder obtener evidencia científica que sustente la investigación.

Figura 1

Flujograma de búsqueda y selección de los estudios según modelos de Prisma.



Criterios de inclusión

- Investigaciones publicadas en un periodo de 10 años (2014 – 2024).
- se utilizaron exclusivamente artículos científicos.

- Artículos que pertenecen al continente americano.
- Artículos que se centren en su población en maltrato infantil y rol del agresor en el contexto familiar.
- Estudios con disponibilidad de libre acceso.
- Documentos publicados tanto en español como en inglés.

Criterios de exclusión

- Artículos publicados fuera del periodo establecido de 10 años.
- Artículos que no pertenezcan al continente americano.
- Artículos que no cuenten con evidencia científica.
- Estudios experimentales
- Literatura gris
- Estudios que no guarden relación con el tema de investigación

Método

Se utilizó el método de síntesis bibliográfica, misma que permitió seleccionar examinar y sintetizar las fuentes bibliográficas relacionadas con el tema de investigación (Ikusmira, 2020).

Técnica

Se empleó la técnica de sistematización bibliográfica, ya que se recopiló, organizó y se analizó información extraída de artículos científicos.

Instrumento

Se utilizó el diagrama de flujo (PRISMA) Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses, el cual desempeñó un papel crucial en la preparación de revisiones sistemáticas (RS) y metaanálisis (MA). Esta herramienta orientativa garantizó la transparencia y la reproducibilidad en las etapas de búsqueda de literatura, selección de bases de datos y establecimiento de criterios para la inclusión o exclusión de estudios (Fuentes-Canosa, 2022).

Evaluación de la calidad

La evaluación de la calidad de los estudios que se incluirán en esta investigación se llevó a cabo siguiendo un enfoque sistemático y riguroso en el que se abarcaron investigaciones publicadas entre 2014 y 2024 en el continente americano que presentaron evidencia científica y de libre acceso, en español e inglés. Se excluyeron estudios fuera de este periodo, fuera de la región,

sin evidencia científica, experimentales, literatura gris o no relacionados con el tema. La búsqueda fue exhaustiva, utilizando múltiples bases de datos y documentada con el diagrama de flujo PRISMA. La selección y evaluación de estudios se realizó por revisores independientes para minimizar el sesgo, empleando herramientas estandarizadas. La extracción y síntesis de datos sigue siendo un enfoque descriptivo, presentando los resultados de manera clara y comprensible. Se analizaron posibles sesgos y limitaciones, y las conclusiones se basaron directamente en los datos sintetizados, asegurando la relevancia y actualidad con estudios publicados hasta 2024.

Procedimiento

La investigación se desarrolló en 3 fases secuenciales:

Fase 1.

Se realizó una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos con el tema de estudio, utilizando palabras claves en inglés y español como “Child abuse” y “Maltrato infantil” y posteriormente se seleccionó la muestra de la investigación mediante el Diagrama de Flujo PRISMA.

Fase 2.

Se elaboró una tabla en la que constan los artículos seleccionados, incluyendo información de autores, año de publicación, título, tipo de estudio, participantes, objetivo, y resultados de los tres objetivos. Además, se elaboró una guía psicoeducativa que responde a los hallazgos de la investigación.

Fase 3.

Se realizó la discusión de resultados donde se comparan los estudios previos relacionados con el mismo tema de investigación y finalmente se formularon las conclusiones y se realizaron las recomendaciones basadas en los resultados obtenidos.

6. Resultados

Objetivo general.

Determinar la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar.

Tabla 1

Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar.

| Nro. | Autor/año | Lugar | Participantes | Tipos Maltrato Infantil | % | Causas Maltrato infantil | % | Rol del agresor | % |
|------|--|----------|---------------------------|-------------------------|---------|--------------------------|--------|-----------------|--------|
| 1. | Germán Darío Briceño et al., 2015 | Colombia | 192 casos de maltrato | Abuso Sexual | 39.6% | Violencia familiar | 70.8% | --- | --- |
| 2. | Londoño et al., 2015 | Colombia | 220 niños y adolescentes | Abuso Sexual | 30% | Factor económico | 41.3% | --- | --- |
| 3. | (Yovany Martínez Negrín, 2016) | Cuba | 246 niñas y niñas | Abuso Sexual | 75,2% | --- | --- | --- | --- |
| 4. | Tovar Domínguez et al., 2016 | México | 591 Infantes | Maltrato psicológico | 38.2% | Violencia Familiar | 38.2% | Madre | --- |
| 5. | Suárez Guzmán et al., 2016 | Cuba | 110 pacientes pediátricos | Maltrato Físico | 34,54% | Violencia familiar | 55.4% | --- | --- |
| 6. | (Romero Viamonte, Villacís Salazar y Jara Vázquez, 2016) | Ecuador | 300 estudiantes | Maltrato psicológico | 62,16 % | Violencia familiar | 52.17% | Madre/Padre | 52,17% |
| 7. | Pérez Martínez et al., 2018) | Cuba | 24 familias | Maltrato Físico | 75% | Violencia Familiar | 45.8% | Padre | 61,1% |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------|--|---------------------------------------|--------|--------------------|-------|-------------|--------|
| 8. | (Ramírez Calixto, C. Y., y Cedeño Sandoya, A. 2018). | Ecuador | 45 niños | Maltrato Físico | 63% | Padres Maltratados | 83% | Madre/Padre | --- |
| 9. | Quesada Sanabria et al., 2019 | Cuba | 178 familias disfuncionales | Maltrato Física | 78.1 % | Consumo | 49.4% | Madre | 71.3 % |
| 10. | (Miguel Vallejos, Oscar Maximiliano Cesoni, 2020) | Argentina | 84 personas | Maltrato Físico | 63.1% | Consumo | 77.4% | Padre | 60% |
| 11. | Maldonado Manzano et al., 2021 | Ecuador | 57 familias para un total de 168 niños y niñas | Abandono físico o Negligencia | 100% | Consumo | 75.4% | Padre/Madre | 61,5% |
| 12. | Tamayo-Rivas et al., 2022 | México | 239 estudiantes | Maltrato Físico | 66.4% | --- | --- | Padre | 18.8% |
| 13. | Fernández Rodríguez y Cracco Cattani (2022) | Uruguay | 40 familiares adultos | Maltrato psicológico | 100% | Violencia Familiar | 77.5% | Madre/Padre | 40% |
| 14. | Veloso Mariño et al., 2023 | Cuba | 168 niños y niñas | Maltrato psicológico | 57.9% | Violencia Familiar | 63.2% | Madre | 54.4% |
| 15. | Mendieta Lucas et al., 2024) | Ecuador | 170 expedientes de niños y niñas | Maltrato por negligencia y/o abandono | 8% | Violencia familiar | 76% | Madre | 57% |

Elaborado por. Ramón, 2024.

En la **Tabla 1**, se determina la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar, siendo el Tipo de Maltrato Psicológico y Negligencia por abandono o desatención con el 100%: El análisis muestra que el 100% de los casos identificados en la muestra reportan incidencias de maltrato psicológico y negligencia, seguido la causa con mayor porcentaje es de los Padres Maltratados en la Infancia con un 83% , por último se conoció el Rol del Agresor y son Ambos Padres con un 77.5%.

En conjunto, estos resultados ilustran un panorama complejo en el que el maltrato psicológico y la negligencia son prácticas generalizadas y persistentes, fuertemente influenciadas por la historia de maltrato en la infancia de los padres y con una implicación significativa de ambos padres en la dinámica abusiva. Estos hallazgos subrayan la necesidad de un enfoque integral para abordar el maltrato en contextos familiares, considerando tanto las experiencias pasadas de los padres como la interacción de ambos en el entorno familia

Objetivo específico 1.

Identificar los tipos y causas del maltrato infantil en el contexto familiar.

Tabla 2

Tipos y causas del maltrato infantil.

| Nro. | Autor/año | País | Muestra | Tipos del maltrato Infantil | % | Causas del maltrato infantil | % | | |
|------|-----------------------------------|----------|--------------------------|---------------------------------------|--------|------------------------------|-------|------------------|------|
| 1. | Germán Darío Briceño et al., 2015 | Colombia | 192 casos de maltrato | Abuso Sexual | 39.6% | Violencia familiar | 70.8% | | |
| | | | | Maltrato psicológico | 26.0% | | | | |
| | | | | Maltrato Físico | 23.4% | | | Factor económico | 8.9% |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 10.9% | | | Consumo | 2.1% |
| 2. | Londoño et al., 2015 | Colombia | 220 niños y adolescentes | Abuso Sexual | 30% | Factor económico | 41.3% | | |
| | | | | Maltrato Físico | 16.3% | Violencia familiar | 23.8% | | |
| | | | | | | Consumo | 13.8% | | |
| 3. | (Yovany Martínez Negrín, 2016) | Cuba | 246 niñas y niñas | Abuso Sexual | 75.2% | --- | --- | | |
| 4. | Tovar Domínguez et al., 2016 | México | 591 Infantes | Maltrato psicológico | 38.2% | Violencia familiar | 38.2% | | |
| | | | | Maltrato Físico | 20.6% | | | | |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 17.4% | | | | |
| | | | | Abuso Sexual | 1.5% | | | | |
| 5. | | Cuba | | Maltrato Físico | 34.54% | | | | |

| | | | | | | | |
|------------|---|-----------|-----------------------------|---------------------------------------|---------|----------------------------|---------|
| | Suárez Guzmán et al., 2016 | | 110 pacientes pediátricos | Maltrato psicológico | 30.00% | Violencia familiar | 55.4% |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 26.36% | | |
| | | | | Abuso Sexual | 9.09% | | |
| 6. | (Romero Viamonte, Villacís Salazar y Jara Vázquez,2016) | Ecuador | 300 estudiantes | Maltrato psicológico | 62.16 % | Violencia familiar | 52.17 % |
| | | | | Maltrato Físico | 24.32% | | |
| | | | | Abuso Sexual | 13.52% | | |
| 7. | Pérez Martínez et al., 2018) | Cuba | 24 familias | Maltrato Físico | 75% | Padres maltratados | 66.6% |
| | | | | Maltrato psicológico | 25% | Violencia familiar | 45.8% |
| | | | | | | Consumo | 44.4% |
| 8. | (Ramírez Calixto, C. Y., y Cedeño Sandoya, A. 2018). | Ecuador | 45 niños | Maltrato Físico | 63% | Padres maltratados | 83 % |
| | | | | Maltrato psicológico | 32% | Violencia familiar | 35.90% |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 2.56% | Bajo rendimiento académico | 29% |
| | | | | | | Factor económico | 2.56% |
| 9. | Quesada Sanabria et al., 2019 | Cuba | 178 familias disfuncionales | Maltrato Físico | 82.02% | Consumo | 49.4% |
| | | | | Maltrato psicológico | 74.15% | | |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 49.43% | | |
| | | | | | | Violencia familiar | 39.88% |
| 10. | (Miguel Vallejos,Oscar | Argentina | 84 personas | Maltrato Físico | 63.1% | Consumo | 77.4% |
| | | | | Maltrato psicológico | 61.9% | | |

| | | | | | | | |
|------------|---|---------|--|---------------------------------------|-------|----------------------------|-------|
| | Maximiliano Celsoni, 2020) | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 59.5% | Violencia familiar | 61.9% |
| | | | | Abuso Sexual | 29.8% | | |
| 11. | Maldonado Manzano et al., 2021 | Ecuador | 57 familias para un total de 168 niños y niñas | Maltrato por negligencia y/o abandono | 100% | Consumo | 75.4% |
| | | | | | | Bajo rendimiento académico | 73.7% |
| | | | | | | Padres maltratados | 61.4% |
| | | | | | | Violencia familiar | 58% |
| | | | | | | Factor económico | 58% |
| 12. | Tamayo-Rivas et al., 2022 | México | 239 estudiantes | Maltrato Físico | 40.6% | | |
| | | | | Maltrato psicológico | 7.4% | | |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 35.1% | --- | --- |
| | | | | Abuso Sexual | 25.5% | | |
| 13. | Fernández Rodríguez y Cracco Cattani (2022) | Uruguay | 40 familiares adultos | Maltrato psicológico | 100% | Violencia familiar | 77.5% |
| | | | | Abuso Sexual | 75% | Bajo rendimiento académico | 60% |
| | | | | Maltrato Físico | 60% | Factor económico | 22.5% |
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 27.5% | | |
| 14. | Veloso Mariño et al., 2023 | Cuba | 168 niños y niñas | Maltrato psicológico | 57.9% | | |
| | | | | Maltrato Físico | 33.3% | | 63.2% |

| | | | | | | | |
|-----|------------------------------|---------|----------------------------------|---------------------------------------|------|--------------------|-----|
| | | | | Maltrato por negligencia y/o abandono | 8.8% | Violencia familiar | |
| 15. | Mendieta Lucas et al., 2024) | Ecuador | 170 expedientes de niños y niñas | Maltrato por negligencia y/o abandono | 8% | Violencia familiar | 76% |
| | | | | Maltrato Físico | 1% | | |

Elaborado por. Ramón, 2024.

En la **Tabla 2.** Se identificó que el tipo de maltrato con mayor porcentaje en los artículos investigados es el maltrato psicológico con el 100% descrito por el autor Fernández Rodríguez y Cracco Cattani en el año 2022 en Uruguay, seguido del maltrato por negligencia y abandono con un 100% descrito por el autor Maldonado Manzano en el año 2021 en Ecuador, segundo se ubica el maltrato físico con el 82.02% descrito por el autor Quesada Sanabria en el año 2019 en Cuba, por último el abuso sexual 39.6%. descrito por Germán Darío Briceño en el año 2015 en Colombia. Se verificó las causas del maltrato infantil con mayor porcentaje en los artículos investigados es el de padres maltratados en su infancia con el 83% descrito por el autor Ramírez Calixto, C. Y., y Cedeño Sandoya en el año 2018 en Ecuador, segundo es la violencia familiar con un 77.5% descrito por el autor Fernández Rodríguez y Cracco Cattani (2022) en Uruguay, la tercer causa es el consumo con el 77.4% descrito por el autor Miguel Vallejos, Oscar Maximiliano Cesoni, 2020 en Argentina, la cuarta causa es el bajo rendimiento de sus hijos con el 73.7% descrito por el autor Maldonado Manzano et al., 2021 en Ecuador, por último el factor económico con un 58% por el autor Maldonado Manzano et al., 2021 en Ecuador.

Objetivo específico 2.

Conocer el rol del agresor en el contexto familiar.

Tabla 3

Rol del agresor en el contexto familiar.

| Nro. | Autor/año | País | Muestra | Rol del Agresor | % |
|-------------|--|-------------|-----------------------------|------------------------|----------|
| 1. | Germán Darío Briceño et al., 2015 | Colombia | 192 casos de maltrato | Padre | 8.9% |
| | | | | Madre | 2.1% |
| | | | | Ambos | 70.8% |
| 2. | Londoño et al., 2015 | Colombia | 220 niños y adolescentes | --- | --- |
| 3. | Tovar Domínguez et al., 2016 | México | 591 Infantes | Padre | 35% |
| | | | | Ambos | 38.2% |
| 4. | Suárez Guzmán et al., 2016 | Cuba | 110 pacientes pediátricos | Ambos | 55.4% |
| 5. | (Yovany Martínez Negrín, 2016) | Cuba | 246 niñas y niños | --- | --- |
| 6. | (Romero Viamonte, Villacís Salazar y Jara Vázquez, 2016) | Ecuador | 300 estudiantes | Ambos | 52.17 % |
| 7. | Pérez Martínez et al., 2018) | Cuba | 24 familias | Madre | 44,4% |
| | | | | Ambos | 45,8% |
| 8. | (Ramírez Calixto, C. Y., y Cedeño Sandoya, A. 2018). | Ecuador | 45 niños | Padre | 2.56% |
| | | | | Ambos | 35.90% |
| 9. | Quesada Sanabria et al., 2019 | Cuba | 178 familias disfuncionales | Madre | 49.4% |
| | | | | Ambos | 39.88 |
| 10. | | Argentina | 84 personas | Madre | 77.4% |

| | | | | | |
|------------|---|---------|--|-------------------------|---------------------|
| | (Miguel Vallejos, Oscar Maximiliano Cesoni, 2020) | | | Ambos | 61.9% |
| 11. | Maldonado Manzano et al., 2021 | Ecuador | 57 familias para un total de 168 niños y niñas | Padre Madre Ambos | 58% 75,4% 58% |
| 12. | Tamayo-Rivas et al., 2022 | México | 239 estudiantes | Padre | 18.8% |
| 13 | Fernández Rodríguez y Cracco Cattani (2022) | Uruguay | 40 familiares adultos | Padre Ambos | 22.5% 77.5% |
| 14. | Veloso Mariño et al., 2023 | Cuba | 168 niños y niñas | Ambos | 63.2% |
| 15. | Mendieta Lucas et al., 2024) | Ecuador | 170 expedientes de niños y niñas | Ambos | 76% |

Elaborado por. Ramón, 2024.

En la **Tabla 3**. Se evidenció el rol del agresor en el contexto familiar con mayor porcentaje en los artículos son ambos padres con un 77.5% descrito por el autor Fernández Rodríguez y Cracco Cattani en el año 2022 en Uruguay, en segundo lugar es la madre con un 77.4% descrito por el autor (Miguel Vallejos,Oscar Maximiliano Cesoni, en el año 2020 en Argentina, por último el padre con 58% descrito por el autor Maldonado Manzano et al., 2021 en Ecuador.

Objetivo Específico 3

Diseñar una guía psicoeducativa que responda a los hallazgos de la investigación.

Guía Educativa

Cuidando al más pequeño: Aventuras de Crianza

Introducción

El maltrato infantil se define como cualquier acto intencional de acción, omisión o descuido que priva al niño de sus derechos y bienestar, afectando negativamente su desarrollo físico, mental o social (Soriano Faura, 2009). Este problema global afecta a millones de niños y tiene efectos a largo plazo. El maltrato incluye no solo el abuso físico y sexual, sino también la negligencia emocional y la exposición a la violencia doméstica u otras formas de violencia que comprometen su desarrollo y dignidad (Toth y Cicchetti, 2004).

La familia, entendida como un grupo de personas, generalmente padres e hijos, que se forma a partir de la unión de una pareja, es uno de los grupos sociales más importantes y requiere atención especial (Oliva Gómez y Villa Guardiola, 2014). Según Razeto (2016), la familia es fundamental para la construcción de la identidad, la satisfacción de necesidades básicas y el aprendizaje sobre educación y trabajo. Además, en la familia se desarrollan habilidades para la convivencia, como normas, valores, autocontrol, responsabilidad, habilidades sociales, equilibrio emocional y autonomía.

Por otro lado, según Garduño Sara et al. (2019), destacan que entre las causas del maltrato infantil en el entorno familiar se encuentran el abuso de alcohol y la violencia intrafamiliar. Estos factores están estrechamente vinculados con el maltrato infantil, ya que el consumo excesivo de alcohol tiende a crear un ambiente hostil en el hogar.

Justificación

La elaboración de esta guía surge de la necesidad de abordar un problema que afecta al bienestar de los niños, ya que el maltrato infantil dentro de la familia representa una seria amenaza para la salud física, emocional y psicológica de los niños, con efectos que pueden extenderse a lo largo de toda su vida. Por lo que es fundamental no solo identificar y mitigar los impactos negativos del maltrato infantil, sino también comprender las causas subyacentes que lo perpetúan, como la

situación económica, el consumo de sustancias, la violencia doméstica, el bajo rendimiento académico y la historia de maltrato en los padres.

Esta justificación se fundamenta en el reconocimiento de que el maltrato infantil es un problema complejo que requiere una respuesta integral y educativa para su abordaje efectivo, que no solo proteja a los niños víctimas, sino que también eduque a los adultos responsables y promueva un cambio cultural hacia prácticas familiares más seguras y respetuosas.

Objetivos

Objetivo General

Proporcionar técnicas autoaplicables para que los padres identifiquen, prevengan y respondan el maltrato infantil en el contexto familiar.

Objetivos Específicos

- Ofrecer información sobre las causas y tipos de maltrato infantil en el contexto familiar.
- Proporcionar técnicas para identificar, prevenir y responder al maltrato infantil.

Desarrollo

| Técnicas para padres para identificar, prevenir y responder al maltrato infantil | | |
|---|--|--|
| Técnica | Definición | Actividad |
| Revisión de señales físicas | Observar y examinar el cuerpo del niño para identificar posibles signos de maltrato. | Regularmente revise el cuerpo de su hijo/a para detectar moretones, cortes, quemaduras u otras marcas inexplicables. Pregúntele suavemente sobre cualquier lesión que encuentre y si hay signos consistentes de daño físico, considere buscar ayuda profesional. |
| Diálogo | El diálogo busca descubrir puntos en común entre personas con opiniones diferentes, a pesar del ruido o desacuerdo, en sus intercambios de palabras y respuestas (Ibarra Rivas, 2013). | Dedique unos minutos cada día para conversar con su hijo sobre cómo le va en la escuela, con amigos y en casa. Use preguntas abiertas como “¿Cómo te has sentido hoy?” o “¿Ha pasado algo que te haya molestado?”. Escuche atentamente y sin juzgar. Esté atento a cualquier comentario o lenguaje que indique que el niño podría estar sufriendo maltrato. Mantenga estas conversaciones de manera rutinaria para que el niño/a se sienta cómodo compartiendo sus preocupaciones. |
| Educación emocional | La educación emocional fortalece el aspecto afectivo y las habilidades cognitivas para favorecer un desarrollo completo de la personalidad. Su objetivo es optimizar el entendimiento y la gestión de las emociones para enfrentar los retos cotidianos y aumentar el bienestar (Universidad Europea, 2022). | Dedique tiempo a hablar con su hijo sobre diferentes emociones y cómo expresarlas. Use libros, juegos o actividades para enseñarles a reconocer y manejar sus sentimientos. Modele una comunicación emocional saludable al expresar sus propias emociones de manera calmada y clara. |
| Fomento de la autoestima | Conjunto de percepciones, valoraciones y evaluaciones que una persona tiene acerca de sí misma o de las actividades que lleva a cabo. Este enfoque puede abarcar su totalidad como individuo, sus tareas laborales, | Brinde elogios sinceros por logros y esfuerzos, no solo por resultados. Hable con su hijo/a sobre sus fortalezas y habilidades y anímelo a participar en actividades que disfrute y en las que pueda destacar. Además, modele un comportamiento positivo y una actitud de |

| | | |
|-----------------------|--|--|
| | o su apariencia física (Editorial Etecé, 2024). | autoaceptación para que el niño aprenda a valorarse a sí mismo. |
| Crianza positiva | Se caracteriza por el cumplimiento de promesas por parte de los padres, el reconocimiento afectuoso de comportamientos apropiados y los logros menores del niño (Sánchez Adame et al., 2019). | Establezca reglas claras y consistentes para el comportamiento en el hogar. Utilice el refuerzo positivo para premiar el buen comportamiento y técnicas de disciplina como el tiempo fuera o la pérdida de privilegios para corregir el mal comportamiento. Asegúrese de explicar siempre el motivo de las reglas y las consecuencias de manera calmada y respetuosa. |
| Comunicación asertiva | Se caracteriza por expresar ideas de manera franca y directa, evitando causar daño a los demás. Este enfoque busca generar una comunicación constructiva y facilitar la resolución de situaciones (Gómez Fedor, 2016). | Identifique momentos cotidianos para mejorar la comunicación, como durante la cena o al hacer las tareas. Antes de hablar, reflexione sobre cómo se siente y qué quiere decir. Escuche a su hijo sin interrumpir, mantenga contacto visual y muestre que está prestando atención. Hable de sus sentimientos y necesidades de forma calmada, usando frases como "Yo siento" en lugar de culpar. Reconozca los sentimientos del niño y pregúntele cómo se siente. Propongan soluciones juntos y estén dispuestos a hacer compromisos. Después de hablar, reflexione sobre lo que funcionó y pregúntele cómo se sintió. |

7. Discusión

Esta revisión bibliográfica tuvo como objetivo general determinar la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar. A lo largo de la investigación, se identificaron diversos hallazgos que permitieron contrastar los resultados obtenidos.

En relación al primer objetivo específico, centrado en identificar los tipos y causas del maltrato infantil en el contexto familiar, se observó que el tipo de maltrato con mayor porcentaje es el maltrato psicológico y por negligencia y abandono, con un 100%, seguido del maltrato físico, con un 82.02%, y, por último, el abuso sexual, con un 39.6%. Estos resultados concuerdan con los de Acosta Moya et al. (2017), quienes realizaron una investigación descriptiva transversal en la que determinaron que el 36% de su población presenta maltrato psicológico, el 22% negligencia y el 20% maltrato físico. Sin embargo, difieren de los resultados de Ulloa Flores y Navarro Machuca (2011), quienes, en su estudio transversal descriptivo, señalan que el tipo de maltrato más común es el maltrato emocional, con un 77%, seguido del maltrato físico, con un 41%, negligencia, con un 8% y abuso sexual, con un 24%. Estas discrepancias pueden atribuirse a diferencias en la metodología de investigación, como es el enfoque y la muestra entre los distintos estudios.

Por otra parte, Moreno Manso (2004) menciona el tipo de maltrato infantil puede variar según las condiciones de vivienda, el nivel educativo y los hábitos de crianza. En cuanto a las condiciones de vivienda, el maltrato más común es el abandono físico, caracterizado por riesgo de perder la vivienda, hacinamiento y condiciones deficientes; respecto al nivel educativo, se observó que los responsables de todos los tipos de maltrato infantil tienen niveles educativos bajos o medio-bajos, siendo esta característica especialmente marcada en el caso del abandono físico; y en relación a los hábitos de crianza, todos los tipos de maltrato presentaron problemas, pero estos eran más graves en el abandono físico, donde los responsables mostraban una percepción negativa de las necesidades de los menores, así como una mínima interacción y cuidados inadecuados.

En cuanto a las causas del maltrato infantil en el contexto familiar, se identificaron las siguientes: El 83% de los casos están relacionados con padres que fueron maltratados durante su infancia, el 77.5% con la violencia familiar, el 77.4% con el consumo de sustancias, el 73.7% con el bajo rendimiento académico de los hijos y el 58% con factores económicos. Estos resultados coinciden con los de Santana-Tavira et al. (1998), quienes señalaron que el maltrato infantil

puede derivarse de diversas características del agresor, como experiencias de maltrato durante su propia infancia, baja autoestima, síntomas depresivos, rasgos neuróticos, altos niveles de ansiedad, problemas con el alcohol o las drogas, impulsividad, hostilidad, falta de tolerancia a la frustración y una visión distorsionada del niño. Robaina Suárez (2001) también identificó causas similares, como problemas económicos, pérdida del empleo, frustraciones cotidianas y alteraciones en la dinámica y funcionamiento familiar. Además, Bolívar Arango et al. (2014) mencionaron que una historia de malos tratos durante la infancia de los padres es un predictor del maltrato hacia sus propios hijos, así como otros factores relevantes que incluyen la edad de la madre al momento del nacimiento, el tipo de familia monoparental, la presencia de eventos estresantes como el desempleo, la pobreza, la muerte de un ser querido, el desplazamiento y la enfermedad, así como las familias de estrato socioeconómico 1 y 2, que presentan niveles elevados de maltrato infantil.

En lo que respecta al segundo objetivo específico, que se centra en conocer el rol del agresor, los resultados de esta investigación revelaron que en el 77.5% de los casos ambos padres desempeñan el rol de agresor; en segundo lugar, la madre con el 77.4% de los casos, seguido por el padre, quien asume este rol en el 58% de las situaciones. Estos hallazgos se alinean con el estudio de Lee et al. (2023) quienes mencionan que el agresor son tanto las madres como los padres, pero difieren de los estudios de Veloso Mariño et al. (2023) y de Acosta et al. (2017), que destacan a la madre como la principal agresora. Además, el estudio de Matángolo (2019) también refuerza la idea de que la madre es la figura parental que más agrede, seguida por el padre y el padre de crianza.

8. Conclusiones

Al finalizar esta investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Se determinó que, con base en la evidencia científica, los tipos y causas del maltrato infantil en el contexto familiar son variados y están interconectados.
- Los tipos de maltrato infantil en el contexto familiar más comunes son el maltrato psicológico, por negligencia y abandono, maltrato físico y abuso sexual. Además, aunque este estudio no se centró en ello, se ha observado que el tipo de maltrato puede variar según las condiciones de vivienda, el nivel educativo y los hábitos de crianza.
- Las causas que llevan al maltrato infantil en el contexto familiar son padres que fueron maltratados durante su infancia, violencia familiar, consumo de sustancias, bajo rendimiento académico de los hijos y factores económicos.
- Finalmente, se elaboró una guía educativa basada en los hallazgos de este estudio. Esta guía proporciona técnicas prácticas para que los padres puedan identificar, prevenir y responder al maltrato infantil en el contexto familiar.

9. Recomendaciones

- Se recomienda a futuras investigaciones ampliar el tamaño de muestra y explorar con mayor profundidad los diversos tipos y causas del maltrato infantil. Esto permitirá obtener una comprensión más completa y precisa, basada en la evidencia científica disponible.
- Se sugiere a estudios posteriores profundicen en cuanto a los tipos de maltrato infantil según las condiciones de vivienda, el nivel educativo y los hábitos de crianza.
- Se recomienda a próximas investigaciones exploren de manera exhaustiva cómo los diferentes factores causales del maltrato infantil interactúan y se afectan mutuamente, con el objetivo de obtener una comprensión más completa de las dinámicas subyacentes al maltrato infantil.
- Se sugiere que las escuelas incorporen la guía elaborada en este estudio para que llegue a los padres de familia. La inclusión de esta guía en los programas escolares puede facilitar la prevención y respuesta efectiva al maltrato infantil.

10. Bibliografía

- Acosta Moya, E. C., Valdivia Álvarez, I., y Yvonne Giletta, P. (2017). Conocimientos sobre maltrato infantil en adolescentes maltratados y padres o tutores. *Revista Cubana de Pediatría*, 89(2), 178-186.
- Acuña Navas, M. J. (2014). Abuso sexual en menores de edad: Generalidades, consecuencias y prevención. *Medicina Legal de Costa Rica*, 31(1), 57-69.
- Amores-Villalba, A., y Mateos-Mateos, R. (2017). Revisión de la neuropsicología del maltrato infantil: La neurobiología y el perfil neuropsicológico de las víctimas de abusos en la infancia. *Psicología Educativa*, 23(2), 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.05.006>
- Anaya Acosta, A., Fajardo Escoffié, E. C., Calleja, N., y Aldrete Rivera, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova scientia*, 10(20), 465-480. <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>
- Angulo Menassé, A., Granados Cosme, J. A., y González Rodríguez, M.-M. (2014). *Experiencias de familias homoparentales con profesionales de la psicología en México, Distrito Federal. Una aproximación cualitativa.*
- Aparicio-Turbay, S., Alvarado-Castro, C., y Noguera-Alfonso, E. (2019). Síndrome de Münchhausen. *Acta Medica Colombiana*, 44(1), 43-46.
- Aracena, M., Castillo, R., Haz, A. M., Cumsille, F., Muñoz, S., Bustos, L., y Román, F. (2000). *RESILIENCIA AL MALTRATO FÍSICO INFANTIL: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen una historia de maltrato físico en la infancia. Resilience to Childhood Physical Abuse. IX(1).*
- Arruabarrena Madariaga, I. (2006). *La protección infantil: El papel de la escuela.* file:///C:/Users/ASUS/Downloads/La-proteccion-infantil-el-papel-de-la-escuela.pdf
- Aylwin de Barros, N., y Solar S., M. O. (2002). *Trabajo social familiar* (1. ed). Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Barceló Guallar, S., Plumed Herranz, A., Martín Martín, E., Perea Cabeza, E., Díaz Merino, M. L., y Retave Olmedo, H. (2021). Maltrato infantil: Indicadores comportamentales. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11 (Noviembre)), 191.

- Beneyto Sánchez, S. (2015). *ENTORNO FAMILIAR Y RENDIMIENTO ACADÉMICO*.
file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-EntornoFamiliarYRendimientoAcademico-657731.pdf
- Benítez Pérez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68.
- Bolívar Arango, L., Convers Durán, A. M., y Moreno Méndez, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil. *Psychologia*, 8(1), 67-76.
<https://doi.org/10.21500/19002386.1215>
- Bourdieu, P. (1997). *Espíritu de familia. Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*.
https://aula.fundaciondeloscomunes.net/sites/default/files/1994_bourdieu-el-espiritu-de-familia-razones-practicas-anagrama.pdf
- Calzada Reyes, A., Acosta Ymas, Y., Acosta González, M., y Gómez Sánchez, V. (2012). Análisis diagnóstico del Trastorno de la Preferencia Sexual (Pedofilia): A propósito de un caso. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(3-4), 127-133. <https://doi.org/10.4321/S1135-76062012000300006>
- Comisión Nacional y de los Derechos Humanos. (2005). *PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE MALTRATO Y CONDUCTAS SEXUALES*.
https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/DV_8.pdf
- del Picó Rubio, J. (2011). EVOLUCIÓN Y ACTUALIDAD DE LA CONCEPCIÓN DE FAMILIA: UNA APRECIACIÓN DE LA INCIDENCIA POSITIVA DE LAS TENDENCIAS DOMINANTES A PARTIR DE LA REFORMA DEL DERECHO MATRIMONIAL CHILENO. *Ius et Praxis*, 17(1), 31-56. <https://doi.org/10.4067/S0718-00122011000100003>
- Delgado-Ruiz, K., y Barcia-Briones, M. F. (2020). *Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes Dysfunctional families and their impact on student behavior Famílias disfuncionais e seu impacto no comportamento do estudante*. 5(12).

- Díaz Dumont, J. R., Ledesma Cuadros, M. J., Díaz Tito, L. P., y Tito Cárdenas, J. V. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*, 10(18). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.416>
- Editorial Etecé. (2024, enero 22). Autoestima—Concepto, baja y alta, y cómo mejorarla. <https://concepto.de/>. <https://concepto.de/autoestima/>
- Escalante-Romero, L., Huamaní, C., Serpa, H., Urbano-Durand, C., Farfán-Meza, G., Ferrer-Salas, C., y Granados-Chávez, G. (2012). Maltrato infantil y del adolescente registrado en un hospital de referencia nacional, 2006—2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(1), 28-34.
- Fresno, A., y Spencer, R. (2011). Efecto del Maltrato Físico en la Calidad de las Representaciones de Apego Infantil en Chile: Resultados Preliminares. *Terapia psicológica*, 29(2), 191-196. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082011000200006>
- Fuentes-Canosa, A. (2022). Reseña de sitio web: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Declaración PRISMA 2020. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 9(2), 323-327.
- Gantiva Díaz, C. A., Bello Arévalo, J., Vanegas Angarita, E., y Sastoque Ruíz, Y. (2009). *HISTORIA DE MALTRATO FÍSICO EN LA INFANCIA Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS*. 12(2), 127-134.
- García-Cruz, A. H., García-Piña, C. A., y Orihuela-García, S. (2019). Negligencia infantil: Una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*, 40(4), 200-210.
- Garduño Sara, A. M., César Leal, A. P., García Ibarra, A. M., y García Monroy, A. M. (2019). *Determinantes socioeconómicos y procesos relacionados con la violencia en niños*. 5.
- Gómez Fedor, S. J. (2016). La Comunicación. *Salus*, 20(3), 5-6.
- Helder Acevedo, F., Gallego Tobón, C., y Gómez Parra, Y. (2017). *ABANDONO Y MALTRATO EN LA PRIMERA INFANCIA, UNA MIRADA DESDE LA POLÍTICA PÚBLICA*. 6(3).

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta). McGrawHill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Ibarra Rivas, L. R. (2013). Educar, dialogar y pensar. *Perfiles educativos*, 35(141), 167-185.
- II. Conceptos básicos para el estudio de las familias. (2005). *Archivos en Medicina Familiar*, 7(1), 15-19.
- Ikusmira. (2020). *Síntesis bibliográfica—Definición, resumen y noticias relacionadas—Ikusmira*. <https://ikusmira.org/p/sintesis-bibliografica/>
- Jiménez, L., y Donoso, P. (2006). Incidencia del maltrato físico y psicológico infantil en el rendimiento de los/las estudiantes/as. *Universitas*, 1(2), 43. <https://doi.org/10.17163/uni.n2.2002.03>
- Landa-Contreras, E., Alvites-Ahumada, M. P., y Fortes-Álvarez, J. L. (2014). Síndrome de Munchausen por poderes: Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 791-795. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352014000400011>
- Larraín H, S., y Bascuñan D, C. (2008). Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile: Análisis comparativo. 1994-2000-2006. *Revista chilena de pediatría*, 79, 64-79. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062008000700011>
- Lee, J. Y., Yoon, S., Park, K., Radney, A., Shipe, S. L., y Pace, G. T. (2023). Father–Mother Co-Involvement in Child Maltreatment: Associations of Prior Perpetration, Parental Substance Use, Parental Medical Conditions, Inadequate Housing, and Intimate Partner Violence with Different Maltreatment Types. *Children*, 10(4), 707. <https://doi.org/10.3390/children10040707>
- López, Y., Aguiar Gigato, B. A., y Garcia Alvarez, I. (2012). Consecuencias Psicológicas del Abuso Sexual Infantil. *Eureka (Asunción) en Línea*, 9(1), 58-68.
- Luengo Rodríguez, T., y Román Sánchez, J. M. (2006). *ESTRUCTURA FAMILIAR Y SATISFACCIÓN PARENTAL: PROPUESTAS PARA LA INTERVENCIÓN*.

- Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., y Grande, L. (2023). Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146-155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
- Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: Estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 1-16.
- Mendizábal Rodríguez, J. A., y Anzures López, B. (1999). La familia y el adolescente. *Rev. méd. Hosp. Gen. Méx*, 191-197.
- Moneta, M. E. (2014). Apego y pérdida: Redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265-268. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
- Montalvo Reyna, J., Espinosa Salcido, M. R., y Pérez Arredondo, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 73-91.
- Morelato, G. (2011a). *Maltrato infantil y desarrollo*. 9(7), 83-96.
- Morelato, G. (2011b). Resiliencia en el maltrato infantil: Aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224. <https://doi.org/10.18800/psico.201102.001>
- Moreno Manso, J. M. (2004). *Etiología del maltrato infantil: Estilo educativo, prácticas de crianza y contexto social*. 14.
- Moreno Manso, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 271-292.
- Moreno Mendez, J. H., y Chauta Rozo, L. C. (2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 6(1), 155-166. <https://doi.org/10.21500/19002386.1177>
- Murillo Calderón, A. (2012). Incesto: Enfoque médico legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 29(2), 47-54.

- Neill, D. A., y Cortez Suárez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. UTMACH.
- Nevárez-Espinoza, C. M., y Barcia-Briones, M. F. (2022). *El entorno familiar y el rendimiento escolar de los estudiantes The family environment and the school performance of the students O ambiente familiar e o desempenho escolar dos alunos*. 7(5).
- Ochotorena, J. de P., y Arruabarrena Madariaga, M. I. (1987). El maltrato infantil: Criterios para su definición y conceptualización. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales*, 4, 3.
- Oliva Gómez, E., y Villa Guardiola, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia juris*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.15665/rj.v10i1.295>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, septiembre 19). *Maltrato infantil*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Ortiz Gómez, M. T. (1999). La Salud Familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 439-445.
- Pereira, R. (2002). Familias Reconstituidas. En *FAMILIAS RECONSTITUÍDAS: LA PÉRDIDA COMO PUNTO DE PARTIDA*.
- Pino Montoya, J. W. (2012). CARACTERÍSTICAS SOBRE LA TIPOLOGÍA Y LA CONFORMACIÓN DE LAS FAMILIAS DE LOS ESTRATOS CERO, UNO, DOS Y TRES DEL BARRIO BELÉN RINCÓN DE MEDELLIN. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4.
- Placeres Hernández, J. F., Olver Moncayo, D. H., Rosero Mora, G. M., Urgilés Calero, R. J., y Abdala-Jalil Barbadillo, S. (2017). La familia homoparental en la realidad y la diversidad familiar actual. *Revista Médica Electrónica*, 39(2), 361-369.
- Puello Scarpati, M., Silva Pertuz, M., y Silva Silva, A. (2015). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas*, 10(2), 225. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2014.0002.03>

- RAE. (2023). *Familia / Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/familia>
- Razeto, A. (2016). El involucramiento de las familias en la educación de los niños: Cuatro reflexiones para fortalecer la relación entre familias y escuelas. *Páginas de Educación*, 9(2), 184-201.
- Reyes Narváez, S. E., y Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Reynaldo Díaz, A., Piñero González, A. M., y Hernández Osorio, M. (2022). Maltrato Infantil: La Cara Oculta de los Accidentes Recurrentes en Menores. *Revista Científica Hallazgos21*, 7(1), 115-122.
- Riquelme Pereira, N., Bustos Navarrete, C., y Parada, B. V. (2020). IMPACTO DEL MALTRATO INFANTIL EN LA PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CHILENOS. *Ciencia y enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/ce26-12imnc30012>
- Robaina Suárez, G. (2001). El maltrato infantil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(1), 74-80.
- Rodes Lloret, F., Monera Olmos, C. E., y Bravo, M. P. (2010). *Vulnerabilidad infantil: Un enfoque multidisciplinar*. Díaz de Santos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=661129>
- Rodríguez López, T., y Salgueiro Labrador, L. R. (2020). Parafilias: Consideraciones clínicas y médico legales. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942020000600023&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Rodríguez-González, M., y Loredó-Abdalá, A. (2019). Negligencia: Modalidad subestimada del maltrato al infante. *Acta Pediátrica de México*, 40(2), 85-92.
- Salud Familiar. (2010, noviembre 1). SALUD FAMILIAR: Clasificación estructural de la familia. *SALUD FAMILIAR*. <https://saludfamiliar.blogspot.com/2010/11/clasificacion-estructural-de-la-familia.html>

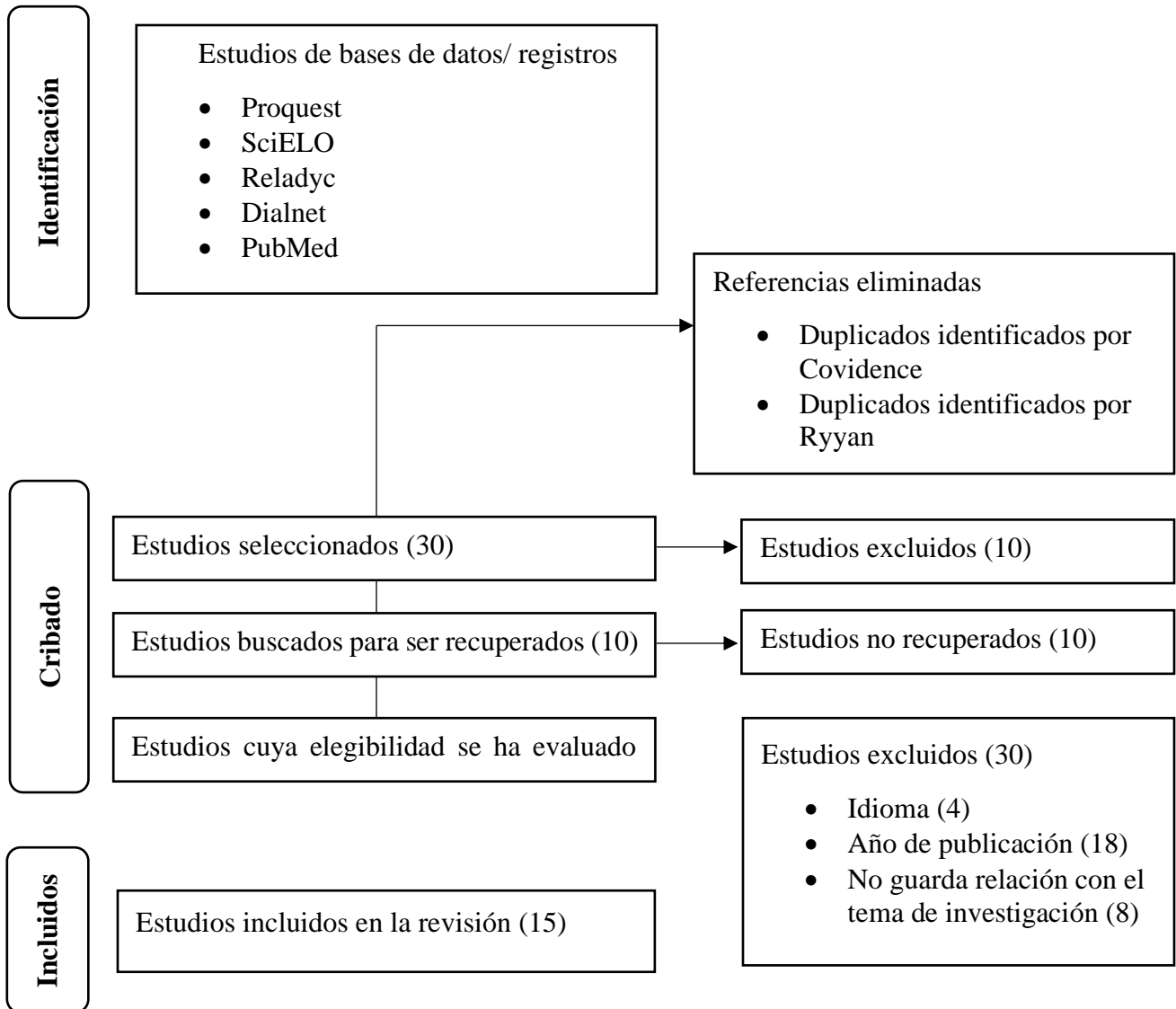
- Sánchez Adame, C. V., Carmona García, L. S., y Vega Villanueva, N. (2019). Estilos de Crianza entre padre y madre. Perspectiva del hijo. Ciudad Juárez, Chih. Estudio comparativo. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(2), 67-86. <https://doi.org/10.29059/rpcc.20191126-92>
- Sánchez, L. J. V., y Giler, A. A. (2021). El maltrato en la familia como factor de riesgo de conducta antisocial en adolescentes. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuso)*, 6(1), 25-42.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., y Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: Un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40(1), 58-65. <https://doi.org/10.1590/S0036-36341998000100009>
- Senado Dumoy, J. (1999). Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4), 446-452.
- Sérgio Pinheiro, P. (2010). *INFORME MUNDIAL SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS Y NIÑAS*. https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/document_files/world_report_on_violence_against_children_sp.pdf
- Soccio Martins, C., Carvalho Ferriani, M. das G., Lossi Silva, M. A., Zahr, N. R., Arone, K. M., y de Souza Teixeira Roque, E. M. (2007). La dinámica familiar en la visión de los padres y niños involucrados en violencia doméstica contra niños y adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15, 889-894. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000500002>
- Soriano Faura, F. J. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Pediatría Atención Primaria*, 11(41), 121-144.
- Sousa, V., Driessnack, M., y Mendes, I. A. C. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15, 502-507. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>

- Torío López, S., y Peña Calvo, J. V. (2023). Etiología y factores de riesgo de los malos tratos intrafamiliares a la infancia. Intervención desde la escuela. *Revista Española de Pedagogía*, 64(235). <https://doi.org/10.22550/2174-0909.2373>
- Torres Velázquez, L. E., Ortega Silva, P., Garrido Garduño, A., y Reyes Luna, A. G. (2008). *Dinámica familiar en familias con hijos e hijas*.
- Toth, S. L., y Cicchetti, D. (2004). *El Maltrato Infantil y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño*.
- Tovar Domínguez, G. A., Almeraya Quintero, S. X., Guajardo Hernández, L. G., y Borja Bravo, M. (2016). *El maltrato infantil desde la voz de la niñez* Child abuse from the voice of children*. 7(1), 195-207.
- Ulloa Flores, R. E., y Navarro Machuca, I. G. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud mental*, 34(3), 219-225.
- Universidad Europea. (2022, marzo 17). *¿Qué es la educación emocional? | Blog UE*. Universidad Europea. <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-educacion-emocional/>
- Uribe Díaz, P. I. (2015). Un semblante de los hogares unipersonales. *Revista Perspectivas: Notas sobre intervención y acción social*, 22. <https://doi.org/10.29344/07171714.22.452>
- Vargas Murga, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Medica Herediana*, 25(2), 57-59.
- Veloso Mariño, B. M., Iglesias Monaga, O. L., y Ferrer Veloso, B. (2023, marzo 13). Situación clínica- epidemiológica del maltrato infantil intrafamiliar en infantes de una escuela primaria. *Jorcienciapdcl* 2023. *Jorcienciapdcl* 2023. <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/view/317>
- Veloso Mariño, B. M., Rodríguez Roca, V., y Medina García, C. (2009). *Factores de riesgo asociados al maltrato infantil intrafamiliar en alumnos del Seminternado «Roberto Rodríguez Sarmiento» Risk factors associated with family child abuse in schoolchildren from the «Roberto Rodríguez Sarmiento» day boarding school*. 13(5). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368448455007>

Zaldívar, F., Rubio, V., Morales, M., y Zunzunegui, M. V. (1998). Factores de riesgo del maltrato infantil: Un estudio de casos y controles en el área metropolitana de Madrid. *Journal of Health Psychology, 10*.

11. Anexos

Anexo 1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de artículos.



Anexo 2. Base de datos de investigaciones analizadas.

Tabla 4

Base de datos de investigaciones analizadas.

| N ^{ro.} | Autor/Año | País | Título | Tipo de estudio | Sujetos y Origen | Medida de resultado |
|------------------|-----------------------------------|----------|--|---|---|---|
| 1 | Germán Darío Briceño et al., 2015 | Colombia | Epidemiología de los casos de maltrato infantil en la organización sanitas en Bogotá | Estudio descriptivo de corte transversal. | Niños con maltrato infantil atendidos en la Clínica Reina Sofía, Clínica Colombia, Clinisanitas y Unidades de Atención Básica en Bogotá, entre 2012 a 2014. | <p>“La epidemiología de los casos de maltrato infantil en la organización sanitas en Bogotá” tiene como objetivo describir las características clínico-epidemiológicas de los casos atendidos en la Organización Sanitas en Bogotá.</p> <p>El abuso sexual constituye la principal causa de MI con el 39.6%, seguido del maltrato emocional con un 26.0%, además el maltrato físico está presente en un 23.4%, finalmente la negligencia teniendo un porcentaje de 10.9%.</p> <p>El maltrato en niños y niñas fue ejercido más frecuentemente por un maltratador de género masculino 65.8%.</p> <p>El maltratador convive con el menor maltratado en 44.3% de los casos.</p> <p>El nivel de escolaridad del maltratador en la mitad de los casos fue de secundaria, además se evidencia el desempleo con 8.9%</p> |
| 2 | Londoño et al., 2015 | Colombia | Factores causales de la explotación sexual infantil en niños, niñas y | --- | Participaron 91 personas (30 Magangué, 8 en Sincelejo y 53 en Medellín). En el taller con jóvenes | <p>“Los factores causales de la explotación sexual infantil en niños, niñas y adolescentes en Colombia” la siguiente investigación tiene como propósito de la presente investigación fue identificar factores causales de la explotación sexual comercial en la infancia y la adolescencia en Colombia.</p> <p>La ponderación de factores de riesgo en la matriz causal por componentes generales mostró una mayor influencia</p> |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------|---|--|---|
| | | | adolescentes en Colombia. | participaron 220 niños y adolescentes (50 Magangué, 25 Sincelejo y 145 en Medellín). | de los factores de riesgo inherentes al Componente familiar (45%), seguida por el Componente ambiental (32.5%) y por el Individual (22.5%). En el componente individual, la dimensión Antecedentes alcanzó un peso significativo (30%) siendo la variable Abuso sexual la que alcanzó un mayor porcentaje de explicación, seguido el maltrato 16.3%. La dimensión sobre la estructura familiar se evidencia que las madres ejercen la prostitución el que mostró el peso más elevado (41.3%) y la desintegración familiar con un 35%. |
| 3 | (Yovany Martínez Negrín, 2016) | Cuba | Maltrato infantil: ¿un problema de género? | Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. El universo fueron las cuatro investigaciones citadas, y la muestra fue el total de niños incluidos en las mismas: 246, 74, 34 y 28 respectivamente. | “El Maltrato infantil: ¿un problema de género?” la presente investigación tuvo como finalidad determinar los patrones de violencia de género en el tiempo en estudios previos desarrollados en La Habana. En el estudio sobre víctimas de delitos sexuales, de 246 niños y niñas examinados, se encontró un predominio del sexo femenino (como víctima): 185 niñas 75,2 %. |
| 4 | Tovar Domínguez et al., 2016 | México - Texcoco | El maltrato infantil desde la voz de la niñez | Método cualitativo Niñas y niños de 6 a 14 años de edad que cursaban de 1° a 6° grado de educación primaria, de 16 comunidades rurales | “El maltrato infantil desde la voz de la niñez” es una investigación que tiene como objetivo conocer la percepción que tienen las niñas y los niños acerca del maltrato infantil, esto permitió identificar que ellas y ellos únicamente perciben como maltrato una acción, cuando ésta les causa daño grave a nivel físico, psicológico y emocional, situación que no permite que se les pueda brindar un apoyo oportuno. |

| | | | | | | |
|---|----------------------------|------------------|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>El 35% menciona que su familia tiene carencia de recursos económicos para solventar los gastos y necesidades más básicas del hogar; este dato confirma el alto grado de marginación que viven las zonas rurales del municipio de Huichapan. El 30% dicen que alguien de su familia no tiene trabajo, afectándolos en mayor medida cuando la persona desempleada es el padre o la madre, ya que las niñas y los niños en estas edades dependen completamente de su familia.</p> <p>De lo manifestado por las niñas y los niños, el maltrato psico-emocional es el principal que afecta a la infancia huichapense, ya que 100% de la población encuestada dijo haber recibido este tipo de maltrato en sus distintas modalidades; maltrato físico 122 () Generador madre, psicoemocional 226 () generador madre, negligencia o abandono 103 () generador padre y abuso sexual 9 () generador principal dentro del entorno familiar y seguido persona desconocida.</p> |
| 5 | Suárez Guzmán et al., 2016 | Cienfuegos, Cuba | Conocimientos sobre maltrato infantil en madres de escolares | Estudio observacional descriptivo de corte transversal | Se trabajó con el total (110) de madres de escolares que pertenecían a este consultorio en el momento de la investigación. | <p>“Conocimientos sobre maltrato infantil en madres de escolares” es una investigación que tiene como objetivo caracterizar el nivel de conocimiento que tienen las madres de escolares del consultorio médico de familia 13 del área de salud Aguada de Pasajeros acerca del maltrato infantil.</p> <p>Resaltan como resultados significativos que la totalidad de las madres reconocen el maltrato físico como modalidad de maltrato a los niños. Maltratar a los infantes, para casi la totalidad de las madres, es solo golpearlos, por lo que identifican los siguientes tipos de maltrato, siendo el más frecuente el maltrato físico de 110 (100%), maltrato psicológico 23 (20.90%), Negligencia 11 (10%) y sexual 19 (17,27).</p> |

| | | | | | | |
|---|--|------------------|--|--|--|--|
| | | | | | | Las creencias en las madres. Predomina la referida a que el abuso sexual es cometido por personas extrañas, un menor número de madres sostiene el criterio de que el maltrato infantil se transmite de generación en generación. Los padres maltratan más que las madres 59%. |
| 6 | (Romero Viamonte, Villacís Salazar y Jara Vázquez, 2016) | Ambato - Ecuador | Maltrato infantil en escuela ecuatoriana de Ambato | Estudio prospectivo, con enfoque cuali-cuantitativo. | La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de primero a décimo grado en las edades comprendidas entre 5 y 15 años. | “El Maltrato infantil en escuela ecuatoriana de Ambato” la siguiente investigación tiene como objetivo de determinar la incidencia de maltrato infantil y brindarle la atención o tratamiento adecuado. Atendiendo al número y tipo de maltratos se observó un 62,16 % de maltrato psicológico seguido del maltrato físico (24,32 %) y en menor grado el abuso sexual (13,52%). Predominio de dicha práctica en el medio familiar, lo que representa el 52,17 % |
| 7 | Pérez Martínez et al., 2018) | La Habana - Cuba | Caracterización del maltrato infantil en familias disfuncionales del Policlínico "Ana Betancourt", enero a junio de 2017 | Estudio descriptivo, de corte transversal | La población de estudio la integraron 24 familias y se obtuvo aplicando los criterios de selección. | “Caracterización del maltrato infantil en familias disfuncionales del Policlínico "Ana Betancourt", enero a junio de 2017” Esta investigación tuvo como objetivo Caracterizar la situación real del maltrato infantil, en el contexto doméstico- familiar cubano constituye un propósito de esta investigación, lo que ayudará a entender más claramente el problema, y con ello desarrollar acciones preventivas y de intervención. En 75% de las familias estudiadas (n=18) los padres afirmaron fueron niños y adolescentes maltratados en sus hogares. En 44,4% de las familias (n=8) el progenitor que causó el daño físico estaba bajo el efecto del alcohol. En su totalidad los progenitores aseguraron aprenderlo de sus padres. El maltrato físico se constató en 75% de las familias disfuncionales estudiadas, maltrato psicológico se constató en 25% de las familias estudiadas, |

| | | | | | | |
|---|--|--------------|--|--------------------|--|--|
| | | | | | | El 61,1% de las familias (n=11) señaló al padre como causante del daño físico, en más de la mitad de las ocasiones. El restante 38,9% (n=7) señaló a la figura materna. |
| 8 | (Ramírez Calixto, C. Y., y Cedeño Sandoya, A. 2018). | Ecuador | El maltrato infantil en el entorno familiar y sus implicaciones en el rendimiento académico. | --- | La muestra fue de 57 familias para un total de 168 niños y niñas | <p>“El maltrato infantil en el entorno familiar y sus implicaciones en el rendimiento académico” tuvo como objetivo esencial identificar las implicaciones del maltrato familiar en el rendimiento académico. En el estudio incluyó una muestra intencional de 45 niños diagnosticados con maltratados, al presentar evidencias y por poseer bajo rendimiento escolar. También se incluyó a los 12 docentes responsables de la formación escolarizada de los estudiantes.</p> <p>El 42% de los padres advierten que acuden al castigo físico y las palabras fuertes porque no saben cómo corregir a sus hijos de otra forma. Se evidencia así la combinación del maltrato físico y psicológico y el estudio de las biografías personales de los estudiantes, reveló que el 63% ha sido sometido a maltrato físico y un 32 % advierte que también se les grita, zarandea o le han causado daños físicos con objetos</p> <p>El 73 % de los padres/madres de familia que participaron en esta investigación confirmaron que las prácticas de los maltratos están asociadas a la educación que deben propiciarles a sus hijos y, sobre todo, los padres aseguran que así consiguen el respeto.</p> <p>En el 83 % de ellos, refieren que estos fueron los métodos utilizados por sus padres y que aprendieron en a veces únicas para educar y aprender.</p> |
| 9 | Quesada Sanabria et al., 2019 | Güines, Cuba | Intervención educativa sobre violencia | Cuasi experimental | Se utilizó 178 casos de familias disfuncionales. | <p>“Intervención educativa sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil en familias disfuncionales” es una investigación que tiene como objetivo evaluar los conocimientos que sobre violencia intrafamiliar y</p> |

| | | | | | | |
|----|---|-----------|---|--|--|---|
| | | | intrafamiliar y maltrato infantil en familias disfuncionales | | | maltrato infantil tienen las familias disfuncionales antes y después de una estrategia de intervención. Los resultados muestran que la ingestión de alcohol fue la condición en el medio familiar que más se asoció a la violencia en las dos etapas, pero con mayor frecuencia en la segunda, existiendo 88 para un 49.4 % y 174 para un 97.8 %, respectivamente. La persona del núcleo que más propició el maltrato infantil fue la madre con una frecuencia de 127 para un 71.3 % en la etapa inicial, después de la intervención también fue la madre. El maltrato físico como condición particular de maltrato infantil frecuente en nuestro medio con 146 para un 82 %. |
| 10 | (Miguel Vallejos, Oscar Maximiliano Ceroni, 2020) | Argentina | Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad. | Estudio descriptivo observacional de corte transversal | Participaron 84 personas de ambos sexos | “Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad”. La siguiente investigación tuvo como finalidad evaluar la prevalencia y las diferencias de género de distintos tipos de experiencias adversas en la infancia y su correlación con variables psicopatológicas y criminológicas en individuos encarcelados. Se halló una elevada prevalencia de abuso físico (63,1%) y emocional (61,9%) y negligencia (59,5%). |
| 11 | Maldonado Manzano et al., 2021 | Ecuador | Estudio sobre el abandono físico o negligencia infantil en el Ecuador | Analítico-sintético | 1500 denuncias, se selecciona una muestra formada por 57 familias para un total de 168 | “Estudio sobre el abandono físico o negligencia infantil en el Ecuador” en la siguiente investigación se encontraron los siguientes estudios; Respecto a la primera de las variables analizadas, encontramos que en la mayoría de los casos familiares de abandono físico o negligencia infantil (58%); la situación económica de la familia es fundamentalmente inestable. |

| | | | | | | |
|----|---------------------------|------------------|--|--|---|---|
| | | | | | niños y niñas menores de 18 años. | <p>En cuanto al autor del maltrato, cabe mencionar que en el 61,5% de los casos de abandono físico o negligencia, los responsables de la falta de protección infantil fueron ambos padres/cuidadores.</p> <p>Los hábitos parentales negativos o problemáticos predominan en familias con menores en situación de abandono físico (73,7%), y así, hay ciertos aspectos de las relaciones entre padres e hijos que son conflictivos y que causan tensión o incomodidad.</p> <p>Característica predominante de los padres/cuidadores de niños en situación de abandono físico o negligencia, destaca la contingencia profesional (79%); por tanto, podemos decir, que en un porcentaje muy elevado de familias ambos padres/tutores no tienen un trabajo estable, aunque hay trabajos esporádicos. Asimismo, cabe mencionar, que el descontento con la situación laboral es alto y que la actividad que se realiza en algunos casos es claramente marginal o ilegal.</p> |
| 12 | Tamayo-Rivas et al., 2022 | Sinaloa - México | Maltrato en la infancia y consumo de drogas en adolescentes de preparatoria. | Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal; mediante el muestreo aleatorio estratificado. | Participaron 239 adolescentes de una preparatoria pública, las edades oscilaron entre los 15 a 19 años. | <p>“Maltrato en la infancia y consumo de drogas en adolescentes de preparatoria. Maltrato en la infancia y consumo de drogas en adolescentes de preparatoria”. En la presente investigación tuvo como objetivo; Conocer la relación entre el maltrato en la infancia y el consumo de drogas en adolescentes.</p> <p>De acuerdo a la variable de maltrato en la infancia se presentan las dos situaciones que mayormente reportaron los adolescentes por subescalas: en la subescala de abuso emocional se encontró 54.1% de los adolescentes que mencionaron que las personas de su familia les decían cosas, que los herían y los ofendían y el 49.8% de los adolescentes mencionaron que sus familiares les decían cosas como estúpido (a), perezoso (a) o feo (a); en la subescala de abuso físico el 48.1% de los adolescentes</p> |

| | | | | | | |
|----|---|---------|--|---|---|--|
| | | | | | <p>fueron golpeados por alguien de su familia, tan fuerte que les dejaron moretones o marcas y el 66.4% de los adolescentes indicaron que les pegaban con un cinturón, palo, cuerda o alguna otra cosa que les hiciera daño; con relación a la subescala de abuso sexual el 13.2% de los adolescentes indicaron que alguien trato de obligarlos hacer cosas sexuales o a ver cosas sexuales y el 58.7% refirieron que alguien los molestaba; en la subescala de negligencia emocional el 54.9% de los adolescentes reportaron que nunca se habían sentido amados y que el 53.2% refirió que su familia nunca fue una fuente de fuerza y apoyo; en la subescala de negligencia física el 38.8% de los adolescentes refieren que no tenían suficiente para comer y el 18.8% mencionaron que sus padres estaban demasiado borrachos o consumían demasiado alcohol para cuidar de su familia.</p> | |
| 13 | Fernández Rodríguez y Cracco Cattani (2022) | Uruguay | Familia Uruguayas con maltrato infantil: estresores y apoyo social en contexto de pobreza. | Estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal. | La muestra se conformó por 40 referentes familiares adultos a cargo del cuidado de NNA. | <p>“Familia Uruguayas con maltrato infantil: estresores y apoyo social en contexto de pobreza”. El objetivo de este trabajo ha sido caracterizar a familias con presencia de maltrato infantil y abuso sexual en situación socioeconómica deficitaria en relación con estresores familiares y apoyo social, y analizar sus implicancias para las intervenciones psicosociales.</p> <p>El 100% de los NNA han sido maltratados emocionalmente. En segundo lugar, se encuentra la violencia patrimonial afectando al 77.5% de los NNA, el abuso sexual con un 75%, la violencia de género con un 67.7%, el maltrato físico con un 60%, la negligencia con un 27.5% y el 12.5% con la categoría “otros” que engloba violencia química e institucional. En cuanto al número de agresores por NNA, en 22.5% de los casos se detecta un agresor, en 40% dos, en 32.5% tres y en 5% cuatro agresores. El 100% de los NNA han sido</p> |

| | | | | | | |
|----|------------------------------|------------------------|---|---|---|--|
| | | | | | | agredidos por un familiar directo. El 40% de los adultos que participaron del estudio ejercía algún tipo de maltrato hacia los NNA a su cargo. Ninguno ejerce abuso sexual ya que es requisito de ingreso al Servicio que el NNA se encuentre separado del agresor sexual antes de ser derivado (esta medida es realizada a nivel Judicial). |
| 14 | Veloso Mariño et al., 2023 | Sancti Spíritus - Cuba | Situación clínica epidemiológica del maltrato infantil intrafamiliar en infantes de una escuela primaria. | Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. | La muestra fue de 168 niños y niñas estudiados, edades comprendidas entre 8 y 11 años pertenecientes a dicha institución. | “Situación clínica epidemiológica del maltrato infantil intrafamiliar en infantes de una escuela primaria”. El objetivo planteado en la siguiente investigación es; Describir el comportamiento del maltrato infantil intrafamiliar en niños y niñas entre 8 y 11 años de la escuela primaria Arselio Modesto Suárez Bernal perteneciente al Policlínico Centro de Sancti Spíritus. 3.9% de los infantes estudiados sufrieron algún tipo de violencia en el seno del hogar, predominando el sexo femenino en edades comprendidas entre 10 y 11 años. El tipo de maltrato que predominó fue el psicológico, evidenciándose la madre como la principal maltratadora. La mayoría de las víctimas procedían de hogares disfuncionales. El 33.3% de los infantes maltratados sufrieron de abuso físico, el 57.9% de abuso psicológico y no se encontraron evidencias de abuso sexual en nuestra serie, evidenciándose a la madre como la principal maltratadora. El 63.2% de los menores maltratados resultaron proceder de familias disfuncionales. En cuanto a la relación parental con la víctima de maltrato y sexo, en nuestra investigación se detectó que en el contexto familiar, la madre en un 54.4% es la principal causante del maltrato. |
| 15 | Mendieta Lucas et al., 2024) | Guayaquil- | El maltrato de niños y niñas: | Enfoques cualitativo y cuantitativo | Se utilizó 170 expedientes de casos en los | “El maltrato de niños y niñas: Vulneración de sus derechos en la ciudad de Guayaquil” es una investigación que tiene como objetivo identificar las |

Ecuador vulneración de sus derechos en la ciudad de Guayaquil

que fueron involucrados o afectados niños y niñas correspondientes al año 2020.

situaciones que amenazan o vulneran los derechos de los niños y niñas. Además, para generar conocimiento que no está claramente definido, el cual se lleva a cabo para la comprensión de la problemática.

La presente investigación abarca los 170 expedientes de casos en los que fueron involucrados o afectados niños y niñas correspondientes al año 2020, presentados a la Junta Cantonal de Protección de Derechos de la ciudad de Guayaquil.

Al momento de realizar la denuncia, el derecho más vulnerado fue la integridad personal para un 44%, el segundo porcentaje más alto con un 8% es de la negligencia de acuerdo con el Código de la Niñez y Adolescencia (2013) en el artículo 67, compuesta de elementos físicos, psicológicos y sexuales.

Respecto a la relación existente entre el denunciado y el niño o niña afectado. El mayor porcentaje, es para la madre con un 57%, mientras que el 12% es para ambos padres, es decir ambos son denunciados, le sigue con el 9% el padre, en cambio profesores y vecinos tiene un 3% respectivamente.

Anexo 3. Oficio de Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2024-132M
Loja, 11 de julio de 2024

Asunto: **Designación de Dirección del Trabajo de Integración Curricular.**

Psicóloga

María Paula Torres Pozo.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICÓLOGA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA-UNL

Presente.-

Por medio del presente, y dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 228 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 27 de enero de 2021 una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que esta Dirección le ha designado Directora del Trabajo de Integración Curricular, titulado: **"Maltrato Infantil en el contexto Familiar"**, autoría de la Srta. **Doris Estefanía Román Tocto**.

Particular que comunico a Ud. para los fines correspondientes

Atentamente,



KARINA GABRIELA
ROJAS CARRIÓN

Dra. Karina Gabriela Rojas Carrión Mgs
**DIRECTORA (E) DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL**

C/c Archivo
APA/tsc

Anexo 4. Aprobación del Trabajo de Integración Curricular.



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Loja, 16 de mayo de 2024

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

En respuesta al MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2023-72 M, recibido con fecha 09 de mayo de 2024, solicitándome el respectivo informe de estructura y pertinencia del proyecto denominado: **"MALTRATO INFANTIL EN EL CONTEXTO FAMILIAR: REVISIÓN SISTEMÁTICA"**, de la autoría de la señorita Doris Estefanía Ramón Tocto, con número de cédula de identidad 070626960, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, puedo manifestar que posterior a las correcciones realizadas y entregadas con fecha 15 de mayo del 2024, el proyecto cuenta con la pertinencia en estructura y coherencia.

Sin otro particular agradezco su atención.

Atentamente,



MARIA PAULA TORRES
POZO

Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Anexo 5. Modificación en Tema y objetivos de Trabajo de Integración Curricular.



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO Nro. UNL-FSH-DCPS.CL-2024-141 M
Loja, 26 de julio de 2024

Asunto: Modificación en Tema y objetivos de Trabajo de Integración Curricular.

Psicóloga
María Paula Torres Pozo
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICÓLOGA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE
LA SALUD HUMANA-UNL
Presente.-

Por medio del presente, y dando respuesta a lo solicitado en relación a la modificación en el tema, objetivos y la pregunta del Proyecto de Integración Curricular denominado: "Maltrato Infantil en el contexto familiar: Revisión Sistemática". autoría de la Srta. Doris Estefanía Ramón Tocto, bajo su asesoría.

Se autoriza la modificación de la siguiente manera:

Tema: "Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar: Revisión Sistemática.

Pregunta de Investigación

¿Qué tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor están presentes en el contexto familiar?

Objetivo General

Determinar la evidencia científica de los tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar..

Objetivos Específicos

- Identificar los tipos y causas del maltrato infantil en el contexto familiar
- Conocer el rol del agresor en el contexto familiar

Particular que comunico a Ud. para los fines correspondientes

Atentamente,



Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c Archivo
APA/tsc

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

Anexo 6. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.

Loja, 18 de Septiembre de 2024

Yo, Karla Isabel Carpio Toledo, con cédula de identidad 1105172280; Lic. en Ciencias de la Educación, mención idioma Inglés de la Universidad Nacional de Loja y graduada de la Universidad Internacional de la Rioja como Máster Univesitaria en Educación bilingüe con registros de la Senescyt 1008-14-1267820 y 7241141626 respectivamente, certifico:

Que tengo el conocimiento del idioma Inglés FCE B2, y que la traducción del resumen de trabajo de titulación: *Tipos y causas del maltrato infantil asociado al rol del agresor en el contexto familiar.Revisión Sistemática*, cuya autoría de la estudiante Doris Estefanía Ramón Tocto, con cédula de identidad 0706269602, es verdadero a mi mejor saber y entender.

Atentamente,



Mgs. Karla Isabel Carpio Toledo
EFL TEACHER