








ARTÍCULO ORIGINAL

Comportamiento del maltrato infantil en niños con discapacidad intelectual

Behavior of child maltreatment in children with intellectual disabilities

Odalys Ulloa Chávez¹✉ , Lourdes Hernández Cuétara¹ , Rafael Páez Oliva¹ , Lidiana Martínez Muñoz¹ , Beatriz Hernández González¹ , Kiria Hernández Ferreras¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”. La Habana, Cuba.

Citar como: Ulloa Chávez O, Hernández Cuétara L, Páez Oliva R, Martínez Muñoz L, Hernández González B, Hernández Ferreras K. Comportamiento del maltrato infantil en niños con discapacidad intelectual. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado Fecha de acceso]; 2:65. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcvt202265>

Recibido: 28 de abril de 2022

Aceptado: 20 de julio de 2022

RESUMEN

Antecedentes: el maltrato infantil es un grave problema social, de carácter universal que tiene raíces históricas, culturales y psicológicas donde se violan los derechos fundamentales de los niños o las niñas.

Objetivo: caracterizar el maltrato infantil en niños con discapacidad intelectual, matriculados en la Escuela de Educación Especial “Omar Torrijos” del municipio San Miguel del Padrón, durante el período 2017-2019.

Método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, relacionado con el maltrato infantil en niños con una discapacidad intelectual. El trabajo incluyó a 45 niños del 4to y 5to grado, que cumplieron con los requisitos de inclusión. Para lograr este propósito se aplicaron técnicas indirectas y proyectivas, como el dibujo, la técnica de los tres deseos, las tres roñas, y los tres miedos, así como el test FF-SIL. Además, se aplicaron cuestionarios a los tutores y profesores.

Resultados: se constató la presencia de maltrato infantil en 26 niños, favorecido por diversas situaciones adversas, como los conflictos familiares, las adicciones y los trastornos psiquiátricos, que condujeron a la negligencia o al abandono, al maltrato físico y al maltrato psicológico. Se comprobó la repercusión de estas condiciones en su salud, que se tradujo en hiperactividad, agresividad, trastornos emocionales y timidez de los niños.

Conclusiones: el maltrato infantil es un problema de salud en los niños discapacitados, que requiere de un trabajo efectivo conjunto entre las instituciones de salud y las de educación.

Palabras clave: Maltrato Infantil; Discapacidad; Problema Social.

ABSTRACT

Background: child abuse is a serious social problem, of universal character that has historical, cultural and psychological roots where the fundamental rights of boys or girls are violated.

Aim: to characterize child abuse in children with intellectual disabilities, enrolled in the “Omar Torrijos” Special Education School of the San Miguel del Padrón municipality, during the period 2017-2019.

Method: a descriptive cross-sectional study was carried out, related to child abuse in children with an intellectual disability. The work included 45 children from the 4th and 5th grades, who met the inclusion requirements. To achieve this purpose, indirect and projective techniques were applied, such

as drawing, the technique of the three wishes, the three rocks, and the three fears, as well as the FF-SIL test. In addition, questionnaires were applied to tutors and teachers.

Results: the presence of child abuse was found in 26 children, favored by various adverse situations, such as family conflicts, addictions and psychiatric disorders, which led to neglect or abandonment, physical abuse and psychological abuse. The impact of these conditions on their health was verified, which resulted in hyperactivity, aggressiveness, emotional disorders and shyness of the children.

Conclusions: child abuse is a health problem in disabled children, which requires effective joint work between health and educational institutions.

Keywords: Child Abuse; Disability; Social Problem.

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil constituye un problema social grave, de carácter universal, que tiene raíces históricas, culturales y psicológicas. Esta problemática se presenta cuando se violan los derechos fundamentales de los niños. Su repercusión trasciende desde el daño individual hasta incluir a la familia, la escuela y la sociedad en general.⁽¹⁾

En la actualidad, el maltrato infantil se mantiene vigente en millones de niños sometidos a trabajos forzados, a la prostitución, al hambre, al frío, y a la mendicidad, con carencias elementales en la educación y la atención médica, por una irresponsabilidad social y familiar. Esta situación se agrava al empeorar las condiciones de vida de los niños, por el incremento de la pobreza, la drogadicción, el alcoholismo y la delincuencia, capaces de someter cada vez más a formas de castigo físico violentas o a las más sutiles torturas psicológicas, a las negligencias y la negación de sus derechos más elementales.⁽²⁾

En Cuba, existe la voluntad política del gobierno para todas aquellas acciones dirigidas al desarrollo pleno de la niñez, a través de una estructura del Sistema Nacional de Salud, que ofrece una cobertura total gratuita a la población y con un enfoque preventivo de sus acciones. El Código de la Familia y el Código Penal recogen numerosos artículos que refieren los derechos del niño y los deberes de los padres y la familia, para garantizar el normal desarrollo de la infancia, dejando bien establecidas las penas y sanciones para todo tipo de maltrato y violencia ejercidas sobre el niño.^(3,4,5)

La sociedad de Cuba se basa en los principios del amor y la protección a la infancia, y aunque las acciones de maltrato no alcanzan la gravedad y frecuencia de otras sociedades, son repudiadas por la comunidad, pero, aun así, Cuba no es un país exento de ello.^(2,6)

Está bien documentado que, el niño discapacitado es más vulnerable al maltrato e irrespeto de sus derechos, ya que, desde tiempos históricos, se exponen al riesgo de sufrir métodos violentos y maltratos.⁽⁷⁾

La atención a las personas con discapacidad constituye una de las prioridades de la política social de Cuba, en ellas se garantizan y desarrollan acciones encaminadas a elevar la calidad de vida y equiparar las mismas oportunidades para todos los individuos. Entre estas acciones se encuentra el desarrollo de la educación, la cual se rige por los principios del derecho, la igualdad y la justicia.⁽⁸⁾

Existen pocos estudios que analicen la relación entre la discapacidad y el maltrato infantil, un vínculo importante para su prevención. Sin embargo, para promover el cambio, se precisa conocer cuáles son las diferentes expresiones del maltrato infantil en la subjetividad de los niños, y de esta manera, considerar como un problema científico, determinar el camino a seguir para incidir en la reducción del maltrato infantil en los niños con discapacidades.

El trabajo permite realizar una evaluación adecuada en la población infantil seleccionada, identificar a los niños maltratados, indagar las causas del maltrato y conocer qué influye o genera tal condición, entre otros. Al terminar el estudio, se podrán consolidar los conocimientos y trabajar de forma más

efectiva para reforzar las actividades específicas en una orientación educativa, que beneficie a los niños afectados.

En correspondencia con la problemática abordada, se evalúa la existencia del maltrato infantil en una población discapacitada, esto permitirá hacer el diagnóstico de los niños maltratados, mediante métodos capaces de definir las causas que lo generan, se consolidarán los conocimientos y se trabajará de forma efectiva en actividades de orientación educativa, para reforzar los aspectos sociales modificables en los niños identificados.

El objetivo de este artículo es caracterizar la presencia de maltrato infantil en niños con discapacidad intelectual en la Escuela de Educación Especial “Omar Torrijos”, del Municipio San Miguel del Padrón, Cuba, durante el período 2017-2019.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en un grupo de niños matriculados en la Escuela de Educación Especial “Omar Torrijos”, del Municipio San Miguel del Padrón, en La Habana, Cuba desde el mes de septiembre de 2017 hasta julio de 2019.

Selección de los sujetos: El universo fue de 53 niños matriculados en 4to y 5to grado en la Escuela de Educación Especial “Omar Torrijos”, la muestra incluyó a 45 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se incluyeron aquellos niños de 4to y 5to grado de escolaridad primaria, de ambos sexos, con discapacidad intelectual diagnosticada, y cuyos padres o tutores expresaron su consentimiento de participación en la investigación. Se tomó como criterio de salida todo aquel niño que por cualquier razón abandonen la escuela.

Variables analizadas: condicionantes en el medio familiar que propician el maltrato infantil, funcionamiento familiar, tipo de maltrato, vinculación del familiar con la escuela, alteraciones presentes en los niños.

Técnicas y procedimientos: para el desarrollo de este estudio se revisaron las historias clínicas de los niños, se entrevistó a la psicopedagoga que asumía la atención de los niños seleccionados, para investigar las familias consideradas de riesgo de maltrato al menor discapacitado. El trabajo se apoyó en el cuestionario aplicado al profesor a cargo del niño/a para constatar el accionar violento en los niños y la posible repercusión reactiva en las conductas observadas.

Se aplicó la técnica de los tres deseos, las tres roñas y los tres miedos, que permitió evaluar la percepción de situaciones de violencia intrafamiliar, así como la presencia de factores psicosociales anormales en la proyección de sus perfiles psicológicos, además el dibujo “Mi familia” esta última, con los criterios diagnósticos de la prueba, basado en la caracterización de la respuesta emocional de acuerdo con la selección cromática.⁽⁹⁾

Por otro lado se aplicó una encuesta al familiar, con la finalidad de identificar las opiniones de los tutores sobre el maltrato infantil, la presencia del tipo de maltrato, así como las características psicosociales existentes en el medio familiar que influyeron en dicho evento.

Se evaluó el funcionamiento familiar a través de la prueba de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL).⁽¹⁰⁾

Los datos fueron procesados por medio de Microsoft Excel, que contempló el conjunto de variables definidas y todas sus categorías, que permitió realizar los cálculos estadísticos.

Aspectos éticos: atendiendo a los requerimientos de la investigación, se le solicitó a cada tutor del niño/a su consentimiento informado, previamente se le explicaron los objetivos del estudio, además de garantizar la confidencialidad de la información que ellos aportarían y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseasen, sin ninguna repercusión para él o el niño/a.

RESULTADOS

Al analizar los factores que influyeron o propiciaron los maltratos en el medio familiar (tabla 1), se constató que, en 28 familias existieron conflictos y en 14 (31,1 %) se evidenció la presencia de adicciones y enfermedades psiquiátricas (31,1 %).

Tabla 1. Condicionantes en el medio familiar que propician el maltrato infantil

Condicionantes	No.	%
Conflictos familiares	28	62,2
Adictos	14	31,1
Enfermedades psiquiátricas	14	31,1
Problemas económicos	13	28,9
Actos delictivos	8	17,8

Fuente: Elaboración propia.

En ese mismo orden, la información obtenida al aplicar el FF-SIL (tabla 2) alertó acerca del mal funcionamiento de las familias de los niños investigados, pues más de la mitad de estas se clasificaron como disfuncionales (42,2 %); en el 17,8 %, correspondió a una disfunción severa, la que representó el 60 %, y un 15,6 % correspondió a núcleos familiares funcionales.

Tabla 2. Distribución del tipo de funcionamiento familiar

FF-SIL	No.	%
Funcional	7	15,6
Moderadamente funcional	11	24,4
Disfuncional	19	42,2
Severamente disfuncional	8	17,8
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar los tipos de maltrato (tabla 3), la negligencia, con 17 niños (37,8 %) ocupó el primer lugar, seguido del maltrato físico (31,3 %). Mientras que, en ocho niños (17,8 %) hubo maltrato psicológico y en un 42,2 %, no se constató signo o evidencia de daño.

Tabla 3. Tipos de maltrato según sexo

Tipo de maltrato	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Negligencia o abandono	15,0	33,3	2	4,4	17,0	37,8
Maltrato físico	12	26,7	2	4,4	14	31,1
Maltrato psicológico	8	17,8	0	0	8	17,8
Sin evidencia de maltrato	15	33,3	4	8,9	19	42,2

Fuente: Elaboración propia.

En la relación familia-escuela (tabla 4), el 80 % se catalogó como una relación de regular y mal, con el predominio de la segunda. La buena comunicación entre los padres y la institución solo se comprobó en 9 niños (20 %).

Tabla 4. Vinculación del familiar con la escuela

Tipo de vinculación	No.	%
Buena	9	20
Regular	16	35,6
Mala	20	44,4
Total	45	100

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 5 muestra los indicadores que repercutieron en los resultados analizados. Se expone la expresión del maltrato en el medio escolar y familiar. El 37 % de los niños presentó hiperactividad; mientras que, mostraron frecuencias próximas e interrelacionadas las siguientes manifestaciones: agresividad (20 %), trastornos emocionales (17,8 %) y timidez (17,8 %).

Tabla 5. Alteraciones presentes en los niños estudiados

Alteraciones	N	%
Hiperactividad	17	37,8
Agresivo	9	20
Trastornos emocionales	8	17,8
Timidez	8	17,8
Retraimiento	6	13,3
Sin alteraciones	9	20

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

La formación de un niño es la tarea más humana y hermosa que puede desempeñar una persona adulta y la familia, pero a la vez constituye un proceso complejo y difícil. Es lamentable que, muchas veces no exista la suficiente preparación para enfrentar esta difícil tarea. El maltrato infantil no se presenta de forma aislada, sino que involucra a una gran cantidad de factores biopsicosociales.⁽¹⁾

Al abordar el funcionamiento familiar, Martínez Ferrer⁽¹¹⁾ enuncia que *“se ha constatado que el clima familiar positivo caracterizado por la cohesión afectiva entre padres e hijos, el apoyo, la confianza, la intimidad entre ellos y la comunicación familiar abierta y empática, favorecen el ajuste conductual y psicológico de los hijos; mientras que, por el contrario, el clima familiar negativo en un contexto donde no exista ninguno de los componentes mencionados, constituye uno de los factores de riesgo más relacionados con los problemas de conducta”*.

De esta forma, Trianes⁽¹²⁾ refiere por su parte que *“el contexto familiar es fuente de desarrollo y aprendizaje de habilidades, pero también, si la interacción entre sus miembros no es de calidad, puede ser un factor de riesgo que predisponga a aprender a responder con agresividad e inadecuación a los iguales”*.

En estos momentos, la relación entre el maltrato físico y la violencia familiar recibe una atención priorizada, por considerarse que, entre 3 y 10 millones de niños en el mundo, son víctimas de violencia doméstica.⁽⁶⁾

En este trabajo, la negligencia fue la categoría que agrupó el mayor número de niños, un resultado que tuvo plena correspondencia con investigaciones realizadas por otros autores, para quienes el maltrato constituye una de las manifestaciones más frecuentes y asociado en mayor cuantía en niños con algún tipo de discapacidad.⁽¹³⁾

El maltrato está presente cuando no se cumplen las necesidades físicas y psicológicas del menor: alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones peligrosas, educación y cuidados médicos. En la muestra estudiada las actuaciones negligentes se relacionaron con el mal cuidado de la higiene del niño y la casi ausencia de sistematicidad en el proceso docente educativo, en la función formadora de los valores éticos y morales del socialismo. Esta modalidad incidió por igual en ambos sexos.

En los niños agredidos, existen sentimientos de autoprotección frente a las amenazas de los padres, y el desconocimiento de sus derechos.

En algunos casos, al realizar la entrevista al maestro y a la psicopedagoga, estos mostraron desconocimiento de del maltrato; sin embargo, el niño lo reflejó en las técnicas de los tres deseos, las tres roñas y los tres miedos, pues se constató su temor a los golpes y las agresiones frecuentes ocasionados por algunos de los convivientes del hogar, esta situación fue menos evidente en la escuela.

Siempre se piensa en el maltrato de los adultos hacia los niños, pero también existe entre los propios muchachos, pues algunos, por ser mayores de edad, se consideran más poderosos ⁽¹⁴⁾ y en los niños con discapacidad intelectual esta percepción se intensifica.

En muchos hogares y centros educacionales se observa, como los niños son ridiculizados, insultados y menospreciados por personas, muchas veces hasta ajenas a la familia, provocándoles un daño emocional que, en ocasiones perdura durante un largo tiempo, por no aseverar de que, para algunos es para toda la vida, una situación que se intensifica en los niños con discapacidad intelectual.

Son contadas las bibliografías revisadas que muestran la importancia de esta modalidad de maltrato; algunos señalan métodos más crueles. En los países con un alto desarrollo industrial, la comercialización televisiva asume un rol predominante en la formación y educación de los niños, con paquetes de programas nocivos y corruptos que inducen a la violencia y favorecen la presencia de trastornos de personalidad futuros.⁽¹¹⁾ Estas situaciones no son reportadas en Cuba, lo puede deberse a que se aplican políticas y programas educativos que cumplen objetivos y propósitos encaminados hacia la formación de un hombre digno capaz de representar las generaciones actuales y futuras.

En la II Conferencia Internacional de Protección a la Infancia, las pediatras Francisca Cruz y Silvia León, refieren que la negligencia o el abandono físico son el tipo de maltrato más frecuente en las edades tempranas de la vida; mientras que, en la adolescencia, son frecuentes el maltrato emocional a través de las palabras, los gestos, la apatía y la imposición de criterios.⁽¹⁴⁾

Otros autores muestran resultados similares a los detectados en este trabajo, pues identifican a la negligencia, el maltrato emocional y el físico como las manifestaciones fundamentales de maltrato infantil.^(1,2,8)

Al comparar la asociación de maltratos ocurridos en un mismo niño, se evidenció en el estudio que 10 niños sufren más de un tipo de daño, con mayor frecuencia la negligencia y el maltrato físico, de forma preocupante, el trabajo menciona a dos niños, con tres tipos de maltrato.

El estudio realizado por Acosta Moya y col.⁽¹⁾ describe al igual que este estudio, la combinación de maltratos, pero con el predominio de los maltratos psicológicos y físicos.

Un aspecto importante en el desarrollo y la formación del niño se relaciona de forma íntima, con la preocupación de los padres por su educación, el hecho de estar en una institución de niños discapacitados no satisface el objetivo, sino que, deben establecerse fuertes vínculos con el personal docente y asistencial para garantizar el desarrollo intelectual y conductual del niño discapacitado.

La familia es el núcleo fundamental en la educación de la población infantil, a la cual se le deben transmitir valores y actitudes positivas en la formación cotidiana, inculcar las buenas tradiciones de las generaciones precedentes, comportamientos y normas establecidas por las figuras jurídicas de una

determinada sociedad para la constitución de la familia, expresada a través del amor, el respeto y la armonía que propicien el bienestar integral biopsicosocial de todos los miembros cobijados bajo un mismo techo. Sin embargo, en esta investigación se constataron manifestaciones de rechazo frente a situaciones de violencia tanto por los familiares como por los niños de su comunidad.

El castigo físico o corporal tiene graves consecuencias en la salud mental y física de los niños, vinculado al lento desarrollo de las actitudes sociales, la depresión, la ansiedad, el comportamiento agresivo y la falta de empatía o atención hacia los demás.⁽⁸⁾

La vida comunitaria participativa entre los adultos e infantes favorece su progresivo desarrollo mediante la distracción y los juegos como elementos necesarios para una adecuada salud integradora a estas edades; no obstante, en este estudio se consignó la privación de actividades recreativas por sus padres, aspecto que violó la función de culturalización y socialización de la familia, tantas veces promulgadas y reclamadas por diferentes figuras políticas y funcionarios de múltiples países e instituciones prestigiosas, que abogan por los derechos de la infancia, por un mundo mejor y más humanizado.

Además, las actitudes ofensivas y las manifestaciones de impotencia, fueron más frecuente en los varones, pues se sabe que estos son más impulsivos ante determinados hechos, como quedarse dado, las riñas con otros niños, que le sujeten durante una discusión o lo priven de su voluntad para reaccionar ante un determinado evento; mientras que, en las hembras fue más evidente el rechazo a las ofensas, a que les dijeran “sucias”, apodos desagradables o que se burlaran de su mamá.

La agresividad, los trastornos emocionales y la timidez constituyen una triada señalada por numerosos autores, en sus investigaciones relacionadas con la educación y la esfera de la salud, lo cual refleja una deficiente estructuración del pensamiento y desarrollo psíquico e intelectual.⁽¹⁾

La influencia negativa recibida por estos niños en su medio disfuncional hostil, víctimas de la violencia les causan desajustes emocionales, frustraciones que potencializan su agresividad, como infligir, impartir golpes como una respuesta ya aprendida ante situaciones determinadas o por el contrario, pierden la confianza en sí mismo, al temor, la timidez y reducen la atención en las actividades esenciales de la vida cotidiana.

En la literatura revisada manifiestan que, el niño agredido presenta problemas de salud, son hiperactivos y de difícil manejo, con un bajo rendimiento escolar, y con frecuencia son hijos no deseados.⁽¹⁾

Los autores de este trabajo, al igual que otros investigadores, refieren la importancia de este trabajo en la educación emocional desde la niñez, para que aprendan a controlarse. Es bueno darles responsabilidades, interesarlos en la lectura, las actividades culturales y deportivas, para que desarrollen habilidades y sepan autorregularse frente a algún problema.⁽¹⁴⁾

La responsabilidad del médico de la Atención Primaria de Salud en la comunidad, representa al principal custodio de la salud de los niños y deben poseer los conocimientos necesarios para detectar y emprender acciones que disminuyan la ocurrencia de tales hechos, además se recomienda la interrelación entre los profesores y el equipo de salud con la familia, para conocer los diferentes aspectos relacionados al maltrato y realizar un verdadero trabajo preventivo y correctivo de las actitudes asociadas a esta problemática, recomendándose un enfoque interdisciplinario en la atención del niño maltratado.^(15,16,17)

CONCLUSIONES

El abandono o la negligencia es el tipo de maltrato más frecuente en los niños con discapacidad donde predominan las familias disfuncionales. Las alteraciones en la conducta de los niños, aunque pueden estar relacionadas con su discapacidad de base, no dejan de estar influenciadas por el maltrato infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta Moya EC, Valdivia Álvarez I, Yvonne Giletta P. Conocimientos sobre maltrato infantil en adolescentes maltratados y padres o tutores. *Revista Cubana de Pediatría* 2017;89:178-86.
2. Suárez Guzmán N, Bermúdez Díaz I, Díaz Senra W, López Rodríguez JJ, Moreno Hernández LA, Delgado Pérez IE. Conocimientos sobre maltrato infantil en madres de escolares. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2016;32:36-44.
3. Consejo de Ministros. Ley N° 1.289 - Código de la Familia 2012.
4. Consejo de Ministros. Ley 62 - Código Penal de la República de Cuba 1987.
5. Martínez Negrin Y. Accidentes en la infancia como expresión de maltrato infantil y su relación con la disfunción familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2016;32:268-79.
6. Cantalapiedra Torres A. ¿Accidente o maltrato? Una pregunta de actualidad. *Revista Médica Electrónica* 2016;38:851-61.
7. Pineda Pérez E, Gutiérrez Baró E, Díaz Franco AM. Estrategia educativa para el control y prevención del maltrato infantil dirigida a padres de niños con síndrome de Down. *Revista Cubana de Pediatría* 2011;83:22-33.
8. Pineda Pérez EJ, Gutiérrez Baró E. Intervención educativa sobre el maltrato infantil aplicada a trabajadoras de la educación especial. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2017;33:20-33.
9. Arés Muzio P. *Psicología de la familia: una aproximación a su estudio*. La Habana: Editorial Félix Varela; 2002.
10. Louro Bernal I. Capítulo 59. La familia en el ejercicio de la Medicina General Integral. *Medicina General Integral*, La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
11. Martínez-Ferrer B. *Ajuste escolar, rechazo y violencia en adolescentes*. Tesis Doctoral. Universitat de València, 2009.
12. Trianes MV. *La violencia en contextos escolares*. Málaga: Aljibe; 2000.
13. García Cruz AH, García Piña CA, Orihuela García S. Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México* 2019;40:199-210. <https://doi.org/10.18233/APM40No4pp199-2101851>.
14. Ceballos. Maltrato infantil: un fenómeno “invisible”. *Granma.cu* 2014. <https://www.granma.cu/cuba/2014-05-29/maltrato-infantil-un-fenomeno-invisible> (accedido 24 de enero de 2022).
15. Cardozo de Martínez CA, Maldonado Gómez O del C, García González A, Segovia Baus G. Definición de la política pública en prevención y manejo del maltrato y el abuso: bioética hermenéutica y salud pública como referentes. *Acta bioethica* 2015;21:93-101. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000100012>.

16. García Piña CA. Modelo para el estudio y atención del maltrato infantil en el Instituto Nacional de Pediatría: enfoque en derechos humanos, ecológico e interdisciplinario. Acta Pediátrica de México 2015;36:58-60. <https://doi.org/10.18233/APM36No2pp58-60>.

17. Cabrera CLP, Cruz GP, Reyes L de la CC. Maltrato infantil y la atención en el nivel primario de salud. Humanidades Médicas 2017;17:415-35.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Curación de datos: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Análisis formal: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.

Adquisición de fondos: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Investigación: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.

Metodología: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.

Administración del proyecto: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Recursos: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Software: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Supervisión: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Validación: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara.

Visualización: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.

Redacción - borrador original: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.

Redacción - revisión y edición: Odalys Ulloa Chávez, Lourdes Hernández Cuétara, Rafael Páez Oliva, Lidiana Martínez Muñoz, Beatriz Hernández González, Kiria Hernández Ferreras.