



Maltrato infantil. Una revisión bibliográfica

Child Abuse. A bibliographical Review

Jesús Daniel de la Rosa Santana¹, Arlet Karelin Almeida Almeida¹, Ernesto Reina Gregorich¹, Leonela Guerra Frutos¹, Giselle Lucila Vázquez Gutiérrez¹

¹Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo, Universidad de Ciencias Médicas de Granma.

Citación:
de la Rosa Santana JD,
Almeida Almeida AK,
Reina Gregorich E,
Guerra Frutos L,
Vázquez Gutiérrez GL.
Maltrato infantil. Una
revisión bibliográfica.
Revdosdic [Internet].
2020 [citado:
fecha de acceso];
3(1): e39 [aprox. 7 p.]



Correspondencia a:
Jesús Daniel
de la Rosa Santana,
jesusdaniel97@nauta.cu

Revisado por:

Ismara 
Zamora León

José Francisco 
Cancino Mesa

Universidad de Ciencias
Médicas de Granma

Palabras clave:
maltrato a los niños;
violencia doméstica;
familia;
abuso sexual infantil

Keywords:
child abuse;
domestic violence;
family;
child sexual abuse

Recepción: 2020/03/15
Aceptación: 2020/03/26
Publicación: 2020/03/31

RESUMEN

El maltrato infantil ha pasado de ser una práctica cotidiana en los hogares a convertirse en un problema de salud pública a nivel mundial. Es toda agresión producida a los menores por sus padres, familiares u otras personas para castigarles o hacerles daño, incluida también la desatención de sus necesidades básicas de alimentación, hogar, vestido, salud, protección y cariño. Por lo que el conocimiento sobre este tema facilita la planificación de estrategias de intervención y prevención. Por tal motivo se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de describir los tipos de maltrato infantil según los factores favorecedores y las consecuencias, se utilizaron 15 referencias bibliográficas y se concluyó que las formas de maltrato más significativas son el maltrato físico, psicológico, el abuso sexual, la negligencia y el maltrato social, el factor favorecedor más significativo lo constituyó la familia y hubo un trato respetuoso de la víctima por el profesional de la salud.

ABSTRACT

Child abuse has become a daily practice in homes to become a public health problem worldwide. It is all aggression caused to minors by their parents, relatives or others to punish or harm them, including the neglect of their basic needs for food, home, clothing, health, protection and care. Therefore, knowledge on this subjects facilitates the planning of intervention and prevention strategies. For this reason, a bibliographic review was carried out with the objective of describing the types of child abuse according to the favoring factors and the consequences, 15 bibliographical references were used and it was concluded that the de most significant forms of abuse are physical, psychological, sexual abuse, negligence and social abuse, where the family was the most significant factor, with respectful treatment of de victim by the health professional.

INTRODUCCIÓN

Proteger y resguardar los derechos de niños, niñas y adolescentes es una tarea ineludible que compete, en primer lugar, a la familia, con apoyo y participación del conjunto de la sociedad y con el rol garante del Estado ⁽¹⁾.

Muchas niñas y niños son expuestos cotidianamente a violencia física, sexual y/o psicológica en sus hogares y escuelas, en las instituciones de los sistemas de protección y justicia, en los lugares de trabajo y en sus comunidades. El maltrato infantil es un tema de preocupación, especialmente cuando se expresa en forma de violencia familiar y explotación o pornografía infantil. Sin embargo, es difícil tener datos confiables que permitan conocer la magnitud del maltrato infantil, tanto el que sufren en sus propios hogares, como fuera de ellos ⁽²⁾.

Actualmente el maltrato y abuso a las niñas y niños ha pasado de ser una práctica cotidiana



en los hogares a convertirse en un problema de salud pública a nivel mundial, ha crecido de forma alarmante, sin respetar color, raza, religión o clase social, resultando con graves consecuencias que repercuten duran toda la vida en sus víctimas ⁽³⁾.

El concepto de maltrato infantil es relativamente reciente, el primer término descrito fue el de "síndrome del niño golpeado", realizado por Tardieu en 1868, luego de realizar las autopsias de 32 niños golpeados y quemados. Posteriormente Caffey en 1946 describió la presencia de hematomas subdurales asociados con alteraciones radiológicas de los huesos largos en los pequeños ^(4,5). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el maltrato a niñas y niños como "todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia o explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del niño, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder" ⁽⁶⁾.

Según la OMS estima que una de cada cuatro a nueve personas en los países en desarrollo sufre cada año lesiones por actos violentos y que el 2 % del total de la población mundial está discapacitada por lesiones por accidentes o violencia, la tasa de mortalidad por esta causa ha comenzado a afectar la tasa de mortalidad general. Según su Informe Mundial, 1,6 millones de personas pierden la vida cada año por actos violentos, más de 199 000 tienen entre 10 y 29 años, mientras que unos 57 000 niños de entre cero y cuatro años son asesinados en el mismo período ⁽⁷⁾.

En Estados Unidos se reportan anualmente 1 600 000 casos de maltrato con 2 000 defunciones, los que acuden a requerir asistencia médica y hospitalaria constituyen solo la punta del iceberg. Entre un 60-70 % son menores de 3 años, el 60 % son varones, aunque dentro del abuso sexual se reporta un 83 % de niñas, 6-8 y se reporta un 100 % de familias disfuncionales con uso del castigo físico como medida disciplinaria ⁽⁸⁾.

En Cuba, a pesar del trabajo social e institucional realizado por años, aún persisten en el seno familiar formas de maltrato, que no por ser menos frecuentes y graves, dejan de constituir un problema de salud a tener en cuenta, no solo por las instituciones de salud, sino por todas las instancias relacionadas con el desarrollo de la infancia. El hecho de que el estado cubano tenga

políticas para proteger a los niños, no significa que todas las personas cumplan con tales programas y principios ^(7,8).

En el municipio Manzanillo se han realizado estudios, uno preliminar en 2019 en el Hospital Pediátrico "Hermanos Cordové" que muestra las particularidades de este fenómeno. Se reporta en este estudio que la mayor prevalencia estuvo dada por la negligencia, y el factor favorecedor más frecuente, el familiar. La consecuencia más habitual fue la repercusión nutricional ⁽⁸⁾. Sin embargo no se ha encontrado ninguna literatura reciente que aborde las consecuencias nefastas que el maltrato infantil provoca en la esfera psicopatológica, por lo que abordar su estudio deviene una imperiosa necesidad humana y ética.

Por todo lo anterior planteado surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los tipos de maltrato infantil que sufre un niño según los factores favorecedores, las consecuencias y la conducta del profesional de la salud ante estos casos?

Este instrumento pretende ser una herramienta conceptual y operativa para la prevención, detección y atención de situaciones de maltrato hacia niñas y niños desde el sector salud. Por tal motivo se realizó el presente trabajo con el objetivo de describir los tipos de maltrato infantil según los factores favorecedores y las consecuencias, así como la conducta del profesional de la salud ante estos casos.

OBJETIVO GENERAL

Describir los tipos de maltrato infantil que sufre un niño según los factores favorecedores, las consecuencias y la conducta del profesional de la salud ante estos casos.

DESARROLLO

La Organización Mundial de la Salud presentó un conjunto de estrategias para poner fin a la violencia hacia los niños. Este documento, que se denominó inspire, reúne contribuciones de expertos técnicos de diferentes organizaciones que cuentan con una larga trayectoria de promoción de estrategias congruentes y basadas en la evidencia para prevenir la violencia en la niñez, entre ellas la Organización Panamericana de la Salud y el Unicef. Plantea además los efectos de la violencia hacia la infancia en el plano de la salud de las personas ⁽⁹⁾.



En términos generales inspire plantea siete estrategias:

1. Implementación y vigilancia del cumplimiento de las leyes.
2. Normas y valores.
3. Seguridad en el entorno.
4. Apoyo a padres, madres y cuidadores.
5. Ingresos y fortalecimiento económico.
6. Respuestas de los servicios de atención y apoyo.
7. Educación y aptitudes para la vida ⁽⁹⁾.

El maltrato infantil comprende diferentes categorías, formas que presentan sus características específicas. Las formas de maltrato más significativas son el maltrato físico, psicológico, abuso sexual, negligencia o descuido y maltrato social ⁽¹⁰⁾.

Maltrato físico

Es toda forma de agresión no accidental infligida al menor producida por el uso de la fuerza física, incluye dos categorías:

- Traumas físicos que producen lesiones severas entre las que se incluyen quemaduras, hematomas, fracturas, envenenamientos y otros daños que pueden llegar a causar la muerte.
- Traumas físicos provocados por palmadas, sacudidas, pellizcos o prácticas similares que a pesar del daño psicológico, no constituyen un riesgo sustancial para la vida del niño.

El niño zarandeado es un tipo de maltrato infantil. Cuando se sacude fuertemente a los bebés, pueden presentarse secuelas severas como daño cerebral y aun la muerte ⁽¹⁰⁾.

Maltrato psicológico

Es el daño que de manera intencional se hace contra las actitudes y habilidades de un niño. Afecta su autoestima, su capacidad de relacionarse, la habilidad para expresarse y sentir, deteriora su personalidad, su socialización y, en general, el desarrollo armónico de sus emociones y habilidades. Existen varias categorías de maltrato psicológico y emocional ⁽¹⁰⁾:

- Ignorar al niño, lo que hace referencia al niño fantasma. Sus emociones, ansiedades, miedos y necesidades afectivas son totalmente imperceptibles para sus padres o cuidadores.
- El rechazo por parte de los adultos de las necesidades, valores y solicitudes del niño.
- El aislamiento. Cuando el niño es privado de su familia y/o comunidad, negándole la necesidad de

contacto humano.

- La corrupción. Cuando el niño está expuesto a situaciones que transmiten y refuerzan conductas destructivas y antisociales, alterando de esta manera el desarrollo adecuado de conductas sociales (10).

Abuso sexual

El abuso sexual de menores consiste en la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con el una relación de responsabilidad, confianza o poder ⁽¹⁰⁾.

Negligencia

Se produce cuando en el contexto de los recursos razonablemente disponibles de la familia o los cuidadores, no se proporciona al niño lo necesario para su desarrollo en todas las esferas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, protección y condiciones de vida seguras. Como consecuencia de ello, se perjudica o se corre un alto riesgo de perjudicar la salud del niño o su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social ⁽¹⁰⁾.

Maltrato social

Situación en la que se encuentra un niño, niña o adolescente en relación con la satisfacción de sus necesidades básicas, como consecuencias de falta de garantías estatales para el acceso a los servicios sociales de subsistencia, por parte de quienes tienen a cargo su crianza. Las modalidades más conocidas son: el abandono físico, el deterioro social del niño, el niño infractor, el vinculado a actos terroristas, el trabajador ⁽¹⁰⁾.

Además se incluyen:

Maltrato prenatal: conductas realizadas voluntariamente por la madre o personas del entorno familiar, o conductas negligentes que influyen negativamente en el embarazo y repercuten en el feto ⁽¹¹⁾.

Factores de riesgo:

Para una adecuada intervención, es fundamental conocer algunos factores de riesgo ya que predisponen a que se presente el maltrato. Algunos de los principales son ⁽¹²⁾:

Que los padres, madres o cuidadores:

Hayan sufrido tratos abusivos o descuido en la infancia.

- Consuman drogas o abusen del alcohol.
- Inflijan o sufran otras formas de violencia, como la violencia de pareja ⁽¹²⁾.

Vivir en comunidades que:

- Tienen altas tasas de desempleo.
- Carecen de servicios de apoyo para las familias.
- Tienen un alto grado de tolerancia hacia la violencia ⁽¹²⁾.

Vivir en sociedades que:

- Carecen de legislación adecuada para hacer frente al maltrato infantil.
- Tienen normas culturales que promueven o celebran la violencia.
- Tienen políticas sociales, económicas y sanitarias que generan malas condiciones de vida o desigualdades socioeconómicas ⁽¹²⁾.

Cómo se diagnostica el maltrato

El primer paso para el diagnóstico de maltrato es la sospecha. En efecto, el médico debe de permanecer alerta a señales de maltrato y no debe descartar en todo caso el maltrato infantil. Las principales señales de peligro a las que debe reaccionar el médico han de ser ⁽¹⁴⁾:

- Hay discrepancia entre el trastorno o la lesión del niño y la historia que se proporciona.
- La índole del estado o lesión del niño es tal que probablemente la causa debe ser un maltrato.
- Se muestran reacios a dar la información solicitada.
- Se demoran injustificadamente para buscar atención médica.
- Reflejan una actitud de descuido, desapego, o excesivo mimo con el niño/a.
- Las víctimas u otras personas proporcionan la historia del maltrato ⁽¹⁴⁾.

Formas de presentación

La violencia doméstica, y en particular contra el niño, existe en cualquier sociedad y provoca un grave deterioro del individuo y la familia. Es frecuentemente considerado un asunto privado en el que se exacerban los sufrimientos de la pequeña víctima que debe padecer en silencio. Tiene múltiples formas de expresión, pero

todas poco evidentes para quien no piensa en ello ⁽¹⁵⁾.

Clínica del maltrato

Los siguientes son los síntomas y signos más elocuentes que hacen sospechar que el niño/a está siendo víctima de maltrato, tanto físico como emocional ⁽¹⁴⁾:

- Hematomas o contusiones en diferentes estado de cicatrización, marcas y señales de golpizas en la cara, labios, nariz, brazo pierna, tronco o nalgas. Golpes en los dos ojos o en las dos mejillas.
- Hematomas subdurales.
- Cicatrices que muestran los objetos con los que fueron golpeados.
- Cicatrices o quemaduras con cigarrillos, especialmente en las palmas de la mano o en los pies.
- Fracturas mal cicatrizadas, frecuentes y no tratadas.
- Fractura de huesos largos, de nariz, de maxilares y craneanas en bebés menores de un año.
- Hemorragia de la retina.
- Ojos amoratados, entre otras ⁽¹⁴⁾.

Actitud del profesional de salud ante casos de sospecha de maltrato infantil

En caso de sospecha de maltrato infantil, es importante tener las siguientes actitudes ⁽¹¹⁾:

- Garantizar un trato digno y respetuoso a la víctima y a su familia durante todo el proceso de atención con énfasis en la protección del niño. Ser accesible y receptivo, escuchar cuidadosamente y con seriedad la historia y registrar textualmente de manera cuidadosa todo lo que le confían ⁽¹¹⁾.
- El personal de salud no debe tratar de concluir rápidamente sobre los hechos, ni especular o acusar a cualquiera. Es un error intentar identificar o definir de manera rápida al responsable del maltrato o definir la intencionalidad de las acciones ⁽¹¹⁾.
- En la conversación con el afectado o la familia se debe:
 - Evitar comentarios sobre lo que se dice y no inducir respuestas a las preguntas.
 - Hablar mucho y no dejar hablar.
 - Si se trata de un pre-puber, contar con la presencia de un adulto de confianza durante la consulta y conversación para evaluar la sospecha de maltrato.
 - Si se trata de un adolescente, brindarle la posibilidad de elegir la presencia de un adulto de su

confianza ⁽¹¹⁾.

Tratamiento

El plan general de tratamiento a los niños/as maltratados consta de diferentes etapas ⁽⁶⁾:

Entrevista e historia clínica inicial, que idealmente debe hacerse antes de la sospecha de maltrato. Se debe:

- a) Compartir la información.
- b) Tomar decisiones de equipo.
- c) Planear acciones.
- d) Brindar apoyo ⁽⁶⁾.

Protección y cuidado al niño/a.

- a) Hospitalización si fuera necesaria.
- b) Cuidados alternativos.
- c) Cita de control y seguimiento ⁽⁶⁾.

Tratamiento de sesiones

Si fuera posible, tomar fotografía.

Exámenes de laboratorios y radiografías ⁽⁶⁾.

Abordaje a los padres, teniendo en cuenta:

- a) Evitar la confrontación y la acusación.
- b) Procurar una actitud positiva.
- c) Cooperar con los padres ⁽⁶⁾.

Consecuencias

Independientemente de las secuelas físicas que desencadena directamente la agresión producida por el abuso físico o sexual, todos los subtipos de maltrato dan lugar a diversos trastornos, las consecuencias más comunes son ⁽¹⁰⁾:

- Agresividad.
- Alcohol (abuso de / dependencia).
- Alimentaria (desórdenes de la conducta).
- Aprendizaje (problemas de).
- Atención (disminución de).
- Conducta (cambios de).
- Conductas destructivas.
- Culpa (sentimientos de).
- Delincuencia (conductas delictivas).
- Dependencia en las relaciones sociales.
- Depresión.
- Drogas (abuso).
- Estrés postraumático.
- Hostilidad.
- Humor (cambios de).
- Impulsividad. ⁽¹⁰⁾

Prevención ante el maltrato infantil

En los últimos veinte años se ha trabajado intensamente en la investigación etiológica del maltrato infantil. No obstante, se trata de un lapso de tiempo muy reducido para que los investigadores y expertos teóricos del comportamiento humano puedan aportar un conocimiento utilizable en la intervención en los casos concretos de maltrato infantil con que todos los profesionales se enfrentan en el trabajo cotidiano ⁽¹⁴⁾.

Todo ello implica que la tarea de la protección infantil debe partir de los siguientes principios básicos:

1. En la actualidad, los programas de intervención no disponen de una infraestructura teórica y un conocimiento etiológico que garantice su eficacia.
2. Todas las actuaciones que se realizan con casos de maltrato infantil son útiles para aumentar el conocimiento etológico y clínico de las diferentes tipologías de maltrato.
3. Todos los programas y actuación de protección infantil deben estar sujetos a correcciones y modificaciones que provengan de la necesaria retroalimentación mutua entre investigación clínica e investigación etiológica ⁽¹⁴⁾.

Son muchas las investigaciones que se han realizado acerca de este importante tema. Por ejemplo Antonio Gancedo Baranda ⁽²⁾ plantea en su estudio que el maltrato infantil es una conculcación importante de los derechos de la infancia, y es un problema de salud pública y que sus secuelas están estudiadas, no solo en la infancia, sino también en las significativas consecuencias que tiene en la edad adulta, en el entorno familiar, formativo y laboral. Por otra parte Arturo Loredó Abdalá ⁽⁷⁾ en su estudio expresa que el maltrato infantil es un problema médico al que se enfrentarán cotidianamente y enfatiza la necesidad de entenderlo como un problema médico-social-legal.

CONCLUSIONES

Las formas de maltrato más significativas encontradas en la bibliografía revisada fueron el maltrato físico, psicológico, el abuso sexual, la negligencia y el maltrato social; el factor favorecedor más significativo lo constituyó la familia. En cada caso se le proporcionó un trato respetuoso a la víctima por el profesional de la salud.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación por parte de ningún organismo.



CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez De Lara RM. Maltrato Infantil Y Violencia Familiar [Internet] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3582/4.pdf>
2. Gancedo Baranda A. Abordaje integral del maltrato infantil [Internet]. En: AEPap, editor. Curso de Actualización Pediatría 2017. Madrid, España: Lúa Ediciones 3.0; 2017 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/535-544_abordaje_maltrato_infantil.pdf
3. Tovar Domínguez AG, Almeraya Quintero SX, Guajardo Hernández LG, Borja Bravo M. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. Rev Mexicana Cienc Agríc [Internet]. 2016 [citado 16 Oct 2019];7(1):195-207. Disponible en : <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v7n1/2007-0934-remexca-7-01-00195.pdf>
4. Alvaré Alvaré LE, Lobato Pastrana D, Melo Victores M, Salvato Dueñas A, León García J, González Concepción. Maltrato infantil. Experiencia en consultas. Invest Medicoquir [Internet]. 2019 [citado 16 Oct 2019];11(Supl. 1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2019/cmqs191w.pdf>
5. Soriano Faura FJ. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud [Internet]. España: PrevInfad (AEPap). PAPPs infancia y adolescencia; 2015 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/a371/d96e43c53d5fae2466f094382a05c998b27a.pdf>
6. Averbuj G, Bozzalla L, Marina M, Tarantino G, Zaritzky G. Maltrato infantil: orientaciones para actuar desde la escuela [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Educación Presidencia de la Nación; 2010 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: https://educacion.rionegro.gov.ar/admarchivos/files/ARE%202019/Carpeta%20Derechos/Maltrato_Infantil.pdf
7. México. Gobierno de la República. Maltrato infantil [Internet]. México: Gobierno de la República. Instituto Nacional de Mujeres. Sistema de Indicadores de Género; 2017 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Maltrato_infantil.pdf
8. Ferreira AL, Beltran M, Montoya C, Nuñez O, Bossio JC, coordinador. Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez [Internet]. España: Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). OPS; 2014 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/maltrato_y_abuso_sexual_aiepi.pdf
9. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organización Mundial de la Salud OMS). Maltrato infantil [Internet]. Estados Unidos: OPS. OMS Oficina Regional para Las Américas; 2017 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/maltrato-infantil-infografia-2017.pdf>
10. Chile. Ministerio de Educación. Maltrato, acoso, abuso sexual, estupro en establecimientos educacionales Orientaciones para la elaboración de un Protocolo de Actuación [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Educación. Unidad de Transversalidad Educativa; 2017 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <http://convivenciaescolar.mineduc.cl/wp-content/uploads/2019/04/Maltrato-y-abuso-sexual-infantil-estrategias-de-protecci%C3%B3n-para-ni%C3%B1os-vulnerados-en-sus-derechos.-F.pdf>
11. Robaina SuárezG. El maltrato infantil. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001[citado 16 Oct 2019];17(1):74-80. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000100011
12. Lozano F, García M, Sande S, Perdomo V, Zunino C. Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud[Internet] Uruguay: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Ministerio de Salud Pública; 2019 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Protocolo%20de%20maltrato.pdf>



13. Nuñez Morales C E. El maltrato de progenitores en niños de 5to y 6to de primaria, IE 15030 "Divino Corazon de Jesús" Sullana, Piura. 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Piura. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología; 2019 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1728/PSI-NUN-MOR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Solís García G, Marañón R, Medina Muñoz M, Lucas Volle S de, García Morín M, Rivas García A. Maltrato infantil en Urgencias: epidemiología, manejo y seguimiento. An Pediatr [Internet]. 2019 [citado 16 Oct 2019];91(1):37-41. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403318303643>
15. Loredó Abdalá A, Monroy Llaguno DA, Casas Muñoz A. El maltrato infantil: conceptos básicos de una patología médico social legal. Rev Facult Med UNAM [Internet]. 2013 [citado 16 Oct 2019];56(6):5-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n6/v56n6a2.pdf>
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Una situación habitual. Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes: datos fundamentales [Internet]. Nueva York, EUA: UNICEF; 2017 [citado 16 Oct 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_Key_findings_Sp.pdf