

MALTRATO INFANTIL: AFECTACIONES AL DESARROLLO. UN ESTADO DEL  
ARTE 2004-2015

Paula Andrea Ramírez Bellón

Leidy Melissa Vallejo Erazo

Trabajo de Grado

Directora Trabajo de Grado: Nohema Hernández Guevara

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología

2016

## **Agradecimientos**

Por medio de este escrito, nos gustaría agradecer en primera instancia a Nohema Hernández Guevara nuestra directora de tesis este semestre, quien con su buena disposición, valioso conocimiento y compromiso con el trabajo realizado nos impulsó y motivó para lograr un trabajo de calidad.

Asimismo, queremos agradecer a nuestras familias por darnos el ánimo y el impulso necesario para poder consolidar el presente documento, gracias por su paciencia y acompañamiento a lo largo de este proceso.

Sin todos ustedes no lo hubiésemos podido lograr, muchas gracias.

## TABLA DE CONTENIDO

0. <a href="#">Resumen</a> .....	4
1. <a href="#">Introducción</a> .....	6
1.1. <a href="#">Planteamiento del problema</a> .....	6
1.2 <a href="#">Justificación</a> .....	9
1.3 <a href="#">Pregunta de Investigación</a> .....	12
1.4 <a href="#">Fundamentación Bibliográfica</a> .....	12
1.5 <a href="#">Objetivos</a> .....	30
1.5.1 <a href="#">Objetivo General</a> .....	30
1.5.2 <a href="#">Objetivos Específicos</a> .....	30
1.6 <a href="#">Categorías de Análisis</a> .....	31
2. <a href="#">Método</a> .....	34
2.1 <a href="#">Diseño (Estado del Arte)</a> .....	34
2.2 <a href="#">Instrumento</a> .....	36
2.3 <a href="#">Procedimiento</a> .....	37
3. <a href="#">Resultados</a> .....	45
4. <a href="#">Análisis y Discusión</a> .....	49
5. <a href="#">Conclusiones y Recomendaciones para la Escuela</a> .....	65
6. <a href="#">Referencias</a> .....	71
7. <a href="#">Anexos</a> .....	81
<a href="#">Anexo 1 Matriz de registro</a> .....	81
<a href="#">Anexo 2 Matriz explicativa</a> .....	88
<a href="#">Anexo 3 Resúmenes Analíticos Especializados</a> .....	163
<a href="#">Anexo 4 Ruta de acción: Violencia Sexual Bogotá</a> .....	303

## 0. Resumen

El presente trabajo de investigación se desarrolla para optar el título de Psicólogas de la Pontificia Universidad Javeriana. Se decidió construir un Estado del Arte acerca de las afectaciones a las dimensiones del desarrollo ocasionadas como consecuencia del maltrato infantil, para lo cual se revisaron 43 documentos que han abordado dicho tema en Bogotá, realizando Resúmenes Analíticos Especializados (RAE) como instrumento de recolección y sistematización de información. Asimismo, tomando como perspectiva articuladora las teorías psicológicas sobre desarrollo infantil, en el apartado del marco teórico se proponen algunas concepciones centrales sobre maltrato infantil, se referencian las políticas públicas que lo contrarrestan y se sistematizan las afectaciones que los estudios señalan en el contexto de las dimensiones del desarrollo integral de los y las menores; a continuación, se plantean el objetivo general y los objetivos específicos. Con base en lo anterior, se establecen categorías de análisis organizadas en matrices para la clasificación de la información recolectada en los RAE's, a partir de lo cual se establecen los resultados y se hace el respectivo análisis. Entre las conclusiones más relevantes se encuentra que la información arrojada en los estudios es reiterativa, escasa en términos empíricos, y con pocas referencias sistematizadas en relación con las afectaciones a la dimensión cognitiva; también es evidente la falta de diálogo interdisciplinar que aporte nuevos campos de problematización y estrategias de atención, prevención e intervención.

**Palabras clave:** Maltrato infantil, actuaciones maltratantes, Estado del Arte, dimensiones del desarrollo, afectaciones, afectaciones cognitivas.

### Abstract

This research is developed in order to obtain the title of Psychologist of the Pontificia Universidad Javeriana. It was chosen for the construction of a State of the Art it brings over from the affectations to the dimensions of the development caused as consequence of the infantile mistreatment, for which there were investigated 43 documents that have approached the above mentioned topic in Bogota, realizing Analytical Specialized Summaries (RAE) as instrument of compilation and systematizing of information. Likewise, in the paragraph of the theoretical framework there are exposed the conceptions of infantile mistreatment, the policies that offset it and the affectations that arise in the development, then, appear the general aim and the specific aims. From the above, there are established categories of analysis organized in the counterfoils for the classification of the information gathered of the RAE's, from which the results and his respective analysis are established. Among the findings is observed that the information thrown in studies is repetitive and limited in terms of the cognitive dimension is also evident lack of interdisciplinary dialogue that bring new fields of problematization and care strategies , prevention and intervention.

**Keywords:** Child abuse, batterers performances, State of the art, dimensions of development, affectations.

## 1 Introducción

### 1.1 Planteamiento del problema

El maltrato infantil es una problemática psicosocial que ha generado múltiples consecuencias en distintos niveles. El impacto puede ocurrir en el ámbito social, familiar, emocional, físico y psicológico. En la siguiente investigación se revisan 43 estudios que abordan sus concepciones y las afectaciones a las dimensiones del desarrollo en niños de 6 a 12 años que habitan en Bogotá y que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, específicamente de maltrato infantil.

Con el fin de lograr una rigurosa indagación, se optó por construir un Estado del Arte mediante la lectura y análisis de cincuenta estudios, de los cuales se tomaron finalmente cuarenta y tres referidos a la ciudad de Bogotá y, por su relevancia, algunos casos de indagaciones realizadas en otras ciudades de Colombia y fuera del país, comprendidas entre los años 2004 al 2015, que hubieran estudiado desde diferentes perspectivas las afectaciones al desarrollo asociadas al maltrato infantil, las causas y efectos que originan, así como las carencias de información acerca de dicho tema. Realizar un Estado del Arte permite un amplio análisis sobre las afectaciones que surgen en las dimensiones del desarrollo infantil debido al contexto de maltrato. Se parte del supuesto que las investigaciones se han focalizado principalmente en las consecuencias sobre la dimensión emocional y social, y menos en las implicaciones que se puedan presentar a nivel cognitivo.

Según informes de Medicina Legal, se establece que en el año 2014 en Colombia se realizaron 10.402 dictámenes por violencia hacia niños, niñas y adolescentes, de los cuales se informa que fueron 694 casos menos que en el año 2013, teniendo en cuenta que en la

esfera nacional se presenta un total de 67,14 casos. Además, en el informe se menciona que según el ciclo vital, se presenta mayor número de casos de violencia en el grupo de la adolescencia, es decir, entre los 12 a 17 años, ya sea en hombres o mujeres (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015). Lo anterior es necesario considerarlo en el desarrollo de este documento, pues aproxima al lector a la realidad de los informes recientes sobre esta problemática, así, se podrá revisar en profundidad cómo se han visibilizado estos actos, comprendiendo que estas cifras se basan en actuaciones maltratantes que han sido demandadas, por lo que es probable que en realidad esa cifra puede ser mayor.

Otro dato importante que arroja el mencionado informe es que las víctimas suelen tener un nivel de educación básica primaria con un total de 79,69%. Asimismo, se afirma que entre los agresores a menores el padre (33,37%) y la madre (31,23%) son los más frecuentes, luego se ubica el padrastro (9,89%). Más adelante, se indica que el 87,62% de las agresiones se generan por intolerancia de los implicados, siendo el mecanismo contundente el que se emplea con mayor frecuencia (73,30%) (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015), por último, afirman que:

En cuanto al tipo de violencia intrafamiliar en Colombia, la proporción de casos violencia hacia niños, niñas y adolescentes está en tercer lugar (13,7%), después de la violencia de pareja (64,33%) y por otros familiares (20,11%). Al igual que el resto de las violencias intrafamiliares, la mujer es la víctima más frecuente (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015, p. 181-182).

Los autores del informe mencionan la definición de maltrato infantil propuesta por Lago et al. quien expone que es:

Toda aquella situación en que incurra una persona consciente de sus actos, por acción u omisión que atente contra la integridad o altere el normal crecimiento y desarrollo de una niña o niño en detrimento del desarrollo de sus potencialidades físicas, emocionales, intelectuales, sociales, éticas, morales, estéticas, culturales, espirituales y religiosas afectando sus relaciones y desempeño con los miembros de la sociedad (Gambarte, 2012 en Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015, p. 182).

Asimismo, los autores mencionan que Henry Kempe, en 1959, expuso un caso de 302 niños con Síndrome del niño golpeado a la Asociación Americana de Pediatría (Kempe, Silverman, Steele, Droegemuller & Silver, 1962). El cual, un año más adelante fue denominado como el síndrome del niño maltratado (Fontana, Donovan & Wong, 1963), que lo definieron como:

un cuadro clínico que abarca un amplio espectro que va desde la privación de las necesidades del niño (cariño, comida, vestido, refugio, cuidados médicos...), pasando por la falta de estímulos para su desarrollo psicológico normal, hasta la producción de traumatismos físicos intencionados con resultado de muerte en muchos casos (Fontana, Donovan & Wong, 1963 en Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015, p. 182-183).

Otras informaciones en este documento, exponen que las consecuencias que genera el maltrato infantil serían visibles a mediano y largo plazo a nivel psicosocial y físico de la población, explicando que problemas de aprendizaje, de conducta, agresividad es probable que se deban a situaciones de maltrato físico, abuso o abandono; en donde si un adulto ha vivido maltrato en su infancia, presenta un riesgo mayor de experimentar las consecuencias mencionadas, además de que podría ser un adulto maltratador, reproduciendo la violencia a futuras generaciones (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), 2000 en



Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015). Por otra parte, se afirma que la violencia física es considerada como la más frecuente y menos grave de los otros tipos, y que el maltrato psicológico no se identifica como violencia como tal puesto que suele entenderse como una forma de educación (CEPAL & Unicef, 2009 en Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015).

Lastimosamente, dada la existencia de numerosas entidades e instituciones que representan, amparan y protegen los derechos de los niños es evidente que esta población sigue siendo vulnerada en sus derechos en un nivel muy importante. El presente trabajo tiene un énfasis específicamente en cómo se afectan las diferentes dimensiones del desarrollo infantil en los niños y niñas en edades de 6 a 12 años que habitan en Bogotá y que viven en contextos de violencia, teniendo como fin aportar a las instituciones educativas estrategias de prevención, identificación y acompañamiento, las cuales están dirigidas a las prácticas educativas de los maestros en tanto estos apoyan cotidianamente el proceso de desarrollo de los niños y niñas que han sido vulnerados, enriqueciendo su labor pedagógica.

## 1.2 Justificación

La realización del siguiente trabajo surge por el interés personal y académico de las autoras, razón por la cual deciden indagar un tema de índole psicosocial que se sigue manifestando e incrementando a nivel local, nacional e internacional, afectando las dinámicas familiares, en donde es el adecuado desarrollo de los niños el que se ve perturbado en mayor medida. Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se explicará la pertinencia del tema en mención a nivel personal, institucional, disciplinar y social.

Este tema generó interés en las autoras de la tesis a partir de la oportunidad de realizar sus prácticas de psicología, una de ellas en un contexto educativo (Práctica Inclusión Socioeducativa) en el que se observan múltiples problemáticas, no sólo en el sistema educativo sino todas aquellas asociadas al ámbito familiar, pues se sabe la gran influencia que claramente tienen las familias en la formación de sus hijos. Se observaron diferentes casos en donde los niños son víctimas de actos de negligencia por parte de padres y madres quienes, por diversos motivos no han procurado un acompañamiento y compromiso hacia los menores, razón por la cual se evidencian consecuencias en cuanto al rendimiento académico de algunos niños y niñas, así como implicaciones a nivel emocional, social y afectivo. Debido a lo anterior, se consideró pertinente indagar sobre el tema mencionado para, de esa manera, aproximarse al trasfondo de las dinámicas que movilizan diferentes familias e instituciones educativas, haciendo viable proponer algunas alternativas posibles que beneficien a los estudiantes durante la mediación pedagógica y psicológica dentro del contexto educativo.

Igualmente y relacionado con el escenario de las prácticas, se genera el interés por el tema de investigación al observar el impacto que ha tenido la violencia en la vida de muchas de las mujeres que asisten a las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIO) creadas por la Secretaria Distrital de la Mujer (Práctica Subjetividades Contemporáneas). El maltrato infantil no solo tiene implicaciones en la etapa de la niñez, por el contrario, a lo largo del ciclo vital las mujeres han presentado secuelas que les han generado malestares que han impedido su desarrollo adecuado en los diferentes ámbitos de los que hacen parte, así como en la identificación de los recursos propios. La investigación sobre niños y niñas que han sido víctimas de algún tipo de maltrato va a permitir aportar

desde la disciplina aspectos a mejorar, a seguir trabajando y a construir preguntas que permitan abordar aspectos no profundizados.

En cuanto a la pertinencia institucional, la construcción de este trabajo pretende aportar a nivel investigativo a la Pontificia Universidad Javeriana puesto que permite la producción de nuevo conocimiento a partir de un pensamiento crítico fundamentado en un análisis profundo de un tema que compete a todos (Pontificia Universidad Javeriana, 2016), asimismo, el desarrollo de la indagación fomentará la aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera así como una adecuada praxis del mismo. Aspectos que enriquecerán la futura labor profesional de las autoras.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el tema es relevante para la disciplina psicológica, pues en la investigación se busca desarrollar y analizar cada uno de los elementos teóricos necesarios para contribuir a la realización del presente Estado del Arte, intentando enriquecer los aportes que se han realizado desde diferentes autores y perspectivas. Por otra parte, el contenido de esta indagación permitirá un trabajo interdisciplinario entre pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros, que en conjunto podrían transformar algunas prácticas sociales que beneficien a los niños y niñas que han sufrido los efectos de múltiples formas de violencia.

Con respecto a la pertinencia social y partiendo del objetivo planteado se busca promover la mejora en la calidad de vida de los niños y niñas y en su desempeño académico. Por otro lado, ofrecer herramientas para facilitar a profesoras y profesores el buen manejo de este tipo de situaciones, y a su vez contribuir al bienestar subjetivo, psicológico y social de los estudiantes y, por tanto, a su óptimo desarrollo.

### 1.3 Pregunta de Investigación

Esta investigación se orienta a comprender cómo los contextos de violencia afectan el desarrollo óptimo de los niños y niñas para lo cual es necesario, en primer lugar, entender en qué consiste este término. Para Feldman (2008), el desarrollo infantil es un estudio científico que se encarga de indagar acerca de los estándares de crecimiento, cambios y estabilidad. Asimismo, afirma que algunos especialistas consideran que este proceso no se da en un momento específico, sino que cada período de la vida del ser humano posee una capacidad para el desarrollo en sí y para la declinación de las habilidades, por lo cual, están sujetos a que se presenten cambios constantes durante su vida.

Considerando lo expuesto, el fin de esta investigación es responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles han sido los aportes de los estudios realizados en Bogotá del año 2004 al 2015 respecto a las afectaciones en las dimensiones del desarrollo de niños que han sido víctimas de Maltrato Infantil, que habitan en dicha ciudad y que se encuentran entre los 6 a los 12 años de edad?

### 1.4 Fundamentación Bibliográfica

A continuación se presentan diferentes concepciones teóricas relacionadas con el Maltrato infantil, la Política Pública Distrital que lo atiende y previene, y las afectaciones a las diferentes dimensiones del desarrollo que se explicitan en dichos estudios. Se acudió a la revisión de investigaciones que anteceden y permiten relacionar sus hallazgos con los propósitos de la investigación. Asimismo, se consultan algunas concepciones centrales en la historia de las teorías psicológicas sobre el desarrollo humano para, posteriormente, profundizar en la teoría del desarrollo de Erik Erikson, con el fin de entender dicho

concepto como un *proceso que acontece a lo largo de toda la vida* ya que los individuos están en constante transformación.

#### 1.4.1 Maltrato Infantil

Las primeras aproximaciones sobre este tema son producto del marco legal e interdisciplinar que coinciden en señalar que cuando se habla de maltrato infantil, por lo general, se recurre a tomar el hecho ya consumado, el hecho dado; lo cual resalta sus características dramáticas, las consecuencias en el desarrollo y en la vida de los sujetos implicados, tal como se encuentra en un informe de la Defensoría del Pueblo, donde se define maltrato infantil como: "toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño o niña lesionando sus derechos dondequiera que ocurra, desde los círculos más particulares e íntimos de la familia, hasta el contexto general de la sociedad" (2007, p. 7).

Esta definición delimita los efectos y los escenarios donde el maltrato puede ocurrir, focalizando la mirada en la acción que "entorpece" o lesiona, y el ámbito de esta acción oscila entre lo familiar y lo social, entre lo privado y lo público. Asimismo, tiene en cuenta las afectaciones en contra del desarrollo integral de niños y niñas (que le concierne a la psicología) y la vulneración a sus derechos (que compete al marco legal).

#### 1.4.2 Marco Legal

Con respecto a las políticas públicas que amparan a los niños, la Secretaría Distrital de Integración Social y la Pontificia Universidad Javeriana (2014) afirman que el gobierno del Distrito Capital propuso los *Lineamientos de Política Social del Distrito* enfatizando el tema de infancia y adolescencia en la agenda administrativa de Bogotá. Preocupándose por la calidad de vida de la niñez, en dichos lineamientos se establecen acciones de prevención

y reparación de derechos en cuestiones de infancia y adolescencia denominando como intolerables hechos como que esta población muera por causas evitables, que sufran maltrato o abuso, que tengan hambre, que sean excluidos, etc., aspectos que surgen asociados al interés de protección a la vida, junto a la generación de escenarios adecuados para el desarrollo integral.

Esta investigación se centra en un delicado problema que se ha venido presentando de manera constante en la sociedad sin discriminar género, estrato, etnia, etc., como lo es la violencia intrafamiliar, dentro de ella, la indagación enfatiza específicamente en el maltrato infantil, pues se considera que niños y niñas, como población vulnerable a estos actos, son los más afectados puesto que su infancia es la etapa de la vida en el cual consolidan su desarrollo individual. Se presupone que los contextos y actos de violencia que les son infligidos afectan negativamente este proceso, generando consecuencias definitivas no deseables en su formación integral.

En este sentido, retomando los planteamientos de la Secretaría Distrital de Integración Social y la Pontificia Universidad Javeriana (2014) quienes señalan que la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá se preocupa por garantizar que se respeten los derechos de los niños para que logren desarrollar sus habilidades y competencias conforme a sus intereses y dentro de sus entornos, y se les posibilita a los niños incrementar los niveles de autonomía (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011 en Secretaría de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2014). Asimismo, se hace alusión el papel de las familias pues, según las mencionadas instituciones, la familia es el escenario por excelencia encargado de la formación de sujetos, transformándose a sí misma y por ende a la sociedad, por lo cual se convierten en promotoras de transformaciones

democráticas (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004 en Secretaría de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2014).

La mencionada política pública se dividió en tres ejes. El primero se refiere a *los niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena*, aludiendo a los derechos de alimentación, salud, equidad, al desarrollo integral, educación, entre otros. El eje posee un componente nombrado como “Ciudad, Familias y Ambientes Seguros”, que se enfoca en la preservación del derecho a la vida, la integridad física, el cuidado, etc., promoviendo que se fortalezca la autoprotección de los niños y niñas y las prácticas de cuidado de los adultos respecto a la reducción de riesgos de desastres y accidentes; también se promueve la consolidación de los vínculos afectivos positivos que, a su vez, suscitan contextos afectuosos y acogedores, libres de violencia (Secretaría de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2014).

El segundo eje, se dirige a destacar que Bogotá debe reconocer a los niños y niñas como ciudadanos y por tanto como sujetos de derechos. Esto es, que haya un reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como iguales, desde su singularidad (Secretaría Distrital de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2014).

Por último, el eje tres se fundamenta en el trabajo entre el Estado, la sociedad y las familias, aspecto fundamental que beneficiará la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes colombianos al considerarlos como individuos sujetos de derechos (Secretaría Distrital de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana, 2014).

Pamplona y Reina de Asuad (2008) mencionan que el artículo 43 de la Constitución Colombiana de 1991 establece:

La igualdad de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres y la responsabilidad del Estado colombiano en la prevención, atención y sanción de la violencia intrafamiliar. Esta prohibición sirvió para sancionar una práctica cultural que por siglos ha permanecido invisible, circunscrita al ámbito de la familia (Pamplona & Reina de Asuad, 2008, p. 63).

Asimismo, las autoras exponen la existencia de herramientas institucionales que garantizan el bienestar de los miembros de la familia, especialmente de los niños y niñas, entre dichos recursos se encuentra la Ley 575 del 2000 (condena la violencia intrafamiliar y permite requerir medidas de protección en caso de sufrir actuaciones maltratantes) , Ley 599 del 2000 (castiga los delitos sexuales), resolución 412 del 2000 del Ministerio de Salud (manual de técnicas de atención a mujeres y niños maltratados);el artículo 44 de la Constitución Política, en el que se da prioridad al adecuado cumplimiento de los derechos infantiles y la Ley 1098 del 2006 (para la protección integral de los menores respaldando sus derechos y restitución de los mismos) (Pamplona & Reina de Asuad, 2008).

Es importante mencionar que en cada una de las localidades de Bogotá se han organizado Redes del Buen Trato con la finalidad de prevenir, detectar y atender el maltrato infantil (Pamplona & Reina de Asuad, 2008). Buscan estructurar estrategias para combatir dicha problemática realizando charlas de sensibilización en colegios e instituciones, con el fin de disminuir el número de casos.

#### 1.4.3 Antecedentes

En cuanto a la historia del maltrato infantil, por supuesto que no se puede establecer una fecha exacta en la que se haya originado tal problemática, sino que se ha presentado de manera continua a lo largo del tiempo. Según algunos autores, el maltrato infantil ha sido una problemática que se ha naturalizado en el tiempo debido a que se han interiorizado



diferentes prácticas y creencias en las que se asume que este fenómeno y la mayoría de sus acciones no son maltrato sino un modo de castigo o disciplina hacia los menores (Santana, Sánchez & Herrera, 1998). A partir de esto, se puede considerar que el aspecto cultural influye en la forma en cómo el maltrato infantil se presenta en cada uno de los contextos, es decir que es posible que las familias dispongan de diferentes métodos de disciplina y que en algunos de estos se emplee el castigo físico o psicológico como modelo de educación.

En la literatura psicológica han surgido diversos aportes teóricos relevantes, uno de estos, quizás el más importante, es el denominado “síndrome del niño golpeado”, identificado por Tardieu en 1868, quien trabajó junto a profesionales de medicina legal de París. Durante el ejercicio de su profesión, Tardieu comienza a estudiar cuerpos de menores fallecidos, en los que encuentra que los golpes que habían sufrido eran intencionales y se presentaban con periodicidad causándoles la muerte (Loredo, 1994; Kempe & Kempe, 1985 en Santana et al. 1998). Más adelante, en base a este concepto se prosiguió con la realización de investigaciones también significativa sobre el mismo, Fontana determinó que los niños y niñas víctimas de lesiones físicas también sufrirían maltrato emocional o abandono (Fontana, 1979 en Santana et al. 1998).

En este orden de ideas, varios autores han ido construyendo a través de los años un concepto más completo del maltrato infantil. Henry Kempe señala que este concepto hace referencia a “el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar un niño, por parte de sus padres o parientes” (Kempe, Silverman, Steel, Droegemuller & Silver, 1962 en Santana et al. 1998, p. 2).

En investigaciones realizadas en Colombia, se entiende el maltrato infantil como un fenómeno que no sólo emplea el mecanismo contundente sino que significa ausencias de

cuidado y amor hacia los niños, trayendo como consecuencia efectos sobre el conjunto del desarrollo infantil (ICBF, 1997 en Carreño & Rey, 2010); en esto también influye el uso de lenguaje como mecanismo que busca generar malestar en el menor por medio de insultos y degradaciones a su persona, afectando directamente su estructura psíquica.

Otro aspecto a tener en cuenta sobre el concepto mencionado es que varios autores, en diferentes partes del mundo, han mencionado que cuando éste se presenta influyen varios aspectos como el contexto, circunstancias que estimulan conductas agresivas hacia el menor y subjetividad del agresor y de la víctima (Loredo, 1994; Loredo, Oldak, Carbajal & Reynes, 1990; Fontana, 1979; Osorio, 1995; Wolfe, 1991; Foncerrada, 1982 & Loredo, Reynes, De Martínez, Carbajal, Vidales & Villaseñor, 1986 en Santana et al. 1998).

Por otra parte, en el año 1946, Caffey, un médico radiólogo estadounidense, empezó a identificar algunos signos físicos (fracturas) que presentaban los niños y niñas que asistían a consulta (Giraldo, 1996 en Ochoa, 2004). Ascher en 1962 refiere que algunos niños padecían del síndrome de Munchausen, es decir, eran maltratados por sus figuras paternas y maternas y sus golpes eran justificados por accidentes u otras enfermedades ajenas al maltrato. Diferentes autores, al identificar la existencia de esta problemática aportaron en gran medida al artículo que posteriormente Kempe publicaría, hablando por primera vez sobre el síndrome del niño maltratado; este suceso sirvió de base para el diseño de nuevas políticas y leyes que tuvieran como finalidad garantizar el cuidado y derecho de los niños y niñas. Un ejemplo claro de esto fue el surgimiento en Estados Unidos del Centro Nacional sobre el Abuso y el Abandono Infantil, en donde se tenía como pilares fundamentales el análisis profundo de este fenómeno (Canton & Cortés, 1999 en Ochoa, 2004).

Es de gran importancia comprender cómo comenzó a tratarse el tema de maltrato infantil en Colombia. Se afirma que en el año 1981, en el Hospital La Misericordia de Bogotá se empieza a recolectar información por medio de investigaciones pioneras efectuadas por trabajadoras sociales y psicólogas de dicha entidad; los resultados que obtuvieron arrojaron que el 0,22% de los niños y niñas que asistían a consulta presentaban síntomas clínicos que evidenciaban maltrato, siendo el más vulnerado el género masculino (Seguro Social Salud, 1998 en Ochoa, 2004).

A raíz de lo anterior, en 1985, se organizó en Bogotá el Primer Congreso Latinoamericano sobre la niñez maltratada del cual nace en Colombia, en 1988, la organización Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil, que más adelante se posiciona como una de las entidades más influyentes en el tema por lo cual se extiende a otras zonas del país (Seguro Social Salud, 1998 en Ochoa, 2004). “La Asociación Afecto inició labores el 22 de julio de 1988 cuando se constituyó la Asociación Colombiana para la Defensa del Menor Maltratado, y que en 1997 se convirtió en la Asociación Afecto - Contra El Maltrato Infantil” (Asociación Afecto Contra el Maltrato Infantil, s.f.).

Ahora bien, en años más recientes se reconoce que siguen realizándose investigaciones sobre esta problemática, en una de estas se plantea que:

... la semántica del término maltrato, uniéndolo al adjetivo infantil (...) la expresión nos lleva al ámbito de las relaciones humanas, en este caso, entre adultos y niños, donde estos últimos, por acción de la palabra, tienen existencia como sujetos. También contiene, en su estructura morfológica, una valoración de carácter ético orientada en un sentido negativo, para calificar esa relación del adulto hacia el niño (Carreño & Rey, 2010, p. 810).

En el presente trabajo se aborda el concepto de maltrato infantil como el resultado del establecimiento de relaciones interpersonales en las cuales priman aspectos que pueden

promover la aparición de acciones violentas contra los niños, por ejemplo: miedo o estrés, etc. Junto a esto surgen las *actuaciones maltratantes* en las que se ponen en juego elementos del contexto y subjetivos propios de los seres humanos (Torres et al., 2005 en Carreño & Rey, 2010), en donde se vulneran sus derechos e integridad física, social, emocional y cognitiva. En relación a esto, es relevante tener en cuenta que en el desarrollo de este trabajo se entenderá el concepto de actuaciones maltratantes como las diferentes tipologías con las que el maltrato infantil se manifiesta.

Como consecuencia del incremento de casos de vulneración a los derechos de los niños y niñas y la afectación a su desarrollo íntegro, desde hace algún tiempo se han venido estableciendo instituciones encaminadas a proteger, prevenir, atender y respaldar estos aspectos como la Defensoría del Pueblo, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Secretaría Distrital de Integración Social, las Comisarías de Familia, entre otros, los cuales, además de la atención, están encaminados a llevar un control mediante la creación de bases de datos y el correspondiente seguimiento de estadísticas según las demandas que se realizan frente al tema (Carreño & Rey, 2010).

#### 1.4.4. Desarrollo infantil

Según Santrock (2007) en Muñoz (2010), el desarrollo es el patrón de transformaciones que ocurren desde el nacimiento y durante toda la vida; es el resultado de la interacción de procesos biológicos, cognitivos y socioemocionales.

Muñoz (2010) en Santrock (2007) propone cuatro dimensiones del desarrollo, primeramente, los procesos de desarrollo físico, los cuales están asociados a los aspectos de

naturaleza biológica (genes y herencia); la segunda dimensión es el desarrollo cognitivo, y las categorías que estudia son pensamiento, conocimiento, comprensión, lenguaje e inteligencia; en tercer lugar, el desarrollo emocional que concierne a la regulación, expresión y reconocimiento de las emociones propias y de los otros; la última dimensión planteada por el autor es el desarrollo social, entendido como el conocimiento acerca de los procesos sociales y de las interacciones entre las personas, así como la importancia de los diferentes contextos en la vida del individuo.

Según Muñoz (2010) las experiencias que viven los niños durante los primeros 3 a 4 años de vida son muy importantes y tienen efecto directo en la persona, determinando las significaciones de sus vivencias en los aspectos emocionales y afectivos, a lo anterior se le denomina experiencias tempranas.

“Desde el mismo momento del nacimiento, y es posible que influidos por circunstancias incluso anteriores, las personas pasamos por un proceso evolutivo que culmina en la edad adulta donde, junto con el crecimiento físico, se produce también un desarrollo psicológico” (Universidad Internacional de Valencia, UIV, 2016, p.1).

La UIV (2016) afirma que tanto el desarrollo cognitivo, como el social y el emocional son complementarios en sí mismos, es decir, se integran y agregan elementos entre sí; lo que da a entender que todos tienen un papel fundamental en el desarrollo de la inteligencia de los sujetos; asimismo certifica la importancia de la etapa infantil, debido a que es en ese momento de la vida de los seres humanos que se determinan los aspectos básicos de la personalidad. En primer lugar, el desarrollo cognitivo en el niño necesita de un contexto favorable y de bienestar para que su proceso de desarrollo se de adecuadamente, “tiene que existir una base biológica sana, así como también un ambiente

favorecedor y estimulante... dicho desarrollo cognitivo está sujeto a las diversas eventualidades o circunstancias que puedan acontecerle a cada ser humano” (Universidad Internacional de Valencia, 2016, p.1).

En cuanto al desarrollo emocional, la UIV (2016) asegura que a lo largo de la infancia se presentan y despliegan diferentes etapas. Cuando el niño es recién nacido, presenta parámetros emocionales iniciales como llorar o reír, posteriormente hacia los dieciochos meses surge la afectividad inteligente, busca seguridad, en la mayoría de los casos la encuentra en la madre; cuando el niño es más grande comienza a identificar y a necesitar el consentimiento de las personas que lo rodean. Cuando los niños tienen cuatro años comienzan a mejorar su lenguaje, lo cual les ayudará a discernir el mundo y entender el contexto en el que se encuentran, podrán expresar sus sentimientos de manera más completa. Lo anterior le posibilitará al niño alcanzar la inteligencia emocional que requiere para apreciar, comprender y regular los sentimientos de la mejor manera. Lo anterior lo soporta cuando expresa:

El ámbito social va a moldear, de algún modo, todo lo que tiene que ver con el desarrollo del niño, en consonancia con los aspectos biológicos y emocionales...los primeros valores que van a influir en el niño desde los primeros meses de vida serán los aspectos culturales, familiares y de la sociedad en el que va a estar inmerso (Universidad Internacional de Valencia, 2016, p.1).

Es importante, ahora, conocer los antecedentes y la historia que trae consigo la consolidación del concepto de desarrollo infantil como tópico fundamental de esta investigación.

Según Santrock (2007) en un primer momento (antes de 1600) la etapa de la niñez no era vista como tal, sino que por el contrario los niños y los adultos eran percibidos

de la misma manera, los primeros eran vistos como “adultos en miniatura”. A partir de lo anterior los filósofos, egipcios y griegos, fueron construyendo diferentes perspectivas históricas de la niñez. Una de ellas es la asociada al *pecado original*, que surgió en la edad media, desde la que los niños y niñas eran vistos como criaturas diabólicas por lo cuál era de vital importancia salvarlos por medio de la eliminación de sus pecados cometidos a lo largo de su vida; la segunda perspectiva se denominó *tabula rasa*, fue propuesta por John Locke, desde este punto los niños eran definidos como una “página en blanco” que se iba llenando al transcurrir del tiempo teniendo en cuenta el contexto y las circunstancias en las que vivían; Locke afirmaba que los padres tenían una gran responsabilidad ya que eran ellos quienes debían ayudar a convertirlos en miembros útiles de la sociedad; a la última perspectiva se le asignó el nombre de la *bondad innata*, fue propuesta por Jean Jacques Rousseau quien afirmaba que los niños eran buenos por naturaleza, por lo cual se les debía dar libertad a lo largo de su crecimiento y no limitarlos o controlarlos de manera excesiva.

A partir de lo anterior, surgió el estudio moderno del desarrollo del niño. A partir de 1800 se determinó que el estudio de la vida infantil debía ser catalogado como una ciencia la cual, por medio de teorías y métodos, permitiría lograr avances sobre el conocimiento del desarrollo infantil. Algunos de los teóricos que aportaron importantes progresos al tema fueron: Gessel (s.f) quien afirmó que los niños tienen características individuales que van apareciendo con la edad a un diseño biológico de maduración; por otra parte Stanley Hall (1904) en Santrock (2007), construyó su teoría bajo el supuesto de que el desarrollo acontece por etapas con heterogéneas capacidades en cada una de ellas; Sigmund Freud (s.f) en Santrock (2007), creador del psicoanálisis, declaró que los niños en muy pocas ocasiones son conscientes de las razones de su comportamiento debido a que su vida

mental es inconsciente, él estructuró etapas protagonizadas por conflictos entre los deseos biológicos y las demandas de la sociedad.

Otra de las teorías importantes es la conductista, aportada por John Watson (1928) en Santrock (2007), desde ésta teoría los niños se pueden transformar en cualquier cosa que la sociedad pretenda al modificar el ambiente en que se desarrollan; por otro lado, James Mark Baldwin (s.f) en Santrock (2007), afirma que uno de los principales precursores del pensamiento sobre la infancia, quien realizó estudios acerca de los pensamientos conscientes de los niños; por último, Jean Piaget (s.f) en Santrock (2007), estableció etapas del desarrollo que van desde la infancia hasta la adolescencia, enfocándose en las transformaciones a nivel cognitivo o de pensamiento.

Lo anterior manifiesta las distintas formas en las que se ha percibido a los niños a lo largo de la historia del estudio del desarrollo infantil.

Según el mismo autor, el contexto sociocultural es determinante para la formación y el desarrollo de los niños, es decir, factores como los históricos, sociales y económicos influyen en gran medida en la construcción de la identidad de los menores. Existen cuatro grandes influencias en el desarrollo: la primera es la cultura, la cual abarca las creencias y comportamientos que se transfieren de generación a generación; la segunda influencia es el origen étnico, éste se refiere a la herencia cultural, encierra también la raza o la religión; por último, el nivel socioeconómico se refiere a la asociación de personas con tipologías educativas y económicas similares; el género también ejerce dominio en el desarrollo de los niños y niñas, abarca las dimensión psicológica, social y cultural de ser mujer u hombre, lo anterior se relaciona con la construcción e interiorización de los estereotipos de género.



“El patrón del desarrollo humano está creado por la interrelación de varios procesos biológicos, cognoscitivos y socio morales” (Santrock, 2007, p.16).

Santrock (2007) planteó los procesos del desarrollo como tópico principal, afirma que los procesos biológicos generan cambios a nivel corporal (genes, desarrollo del cerebro, habilidades motoras, cambios hormonales), los procesos cognoscitivos se refieren a las transformaciones en el pensamiento, lenguaje, inteligencia, etc. Por último, los procesos socio morales son las transformaciones en las relaciones establecidas entre los individuos, cambios en las emociones y en la construcción de su identidad.

#### 1.4.5 Periodos del desarrollo

El desarrollo de los niños se suele describir en términos de periodos, los cuales se abarcan en rangos de edades aproximados. La clasificación de los periodos del desarrollo más utilizada describe el desarrollo del niño en términos de la siguiente secuencia: El periodo prenatal, la infancia, la niñez temprana, la niñez intermedia y tardía, y la adolescencia. (Santrock, 2007, p.17).

Según este mismo autor, Santrock (2007), el reconocimiento acerca de que el desarrollo no finaliza en la adolescencia es real, pero él únicamente explica y hace un énfasis especial en las etapas que ocurren desde la concepción a la adolescencia.

El primer periodo del desarrollo tiene el nombre prenatal y su duración es de nueve meses, debido a que va desde la concepción al nacimiento del bebé; consecutivamente viene la etapa de la infancia, se despliega desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad, a lo largo de este periodo los padres tienen gran responsabilidad ya que son ellos los encargados del cuidado del niño, también es importante la estimulación para

que se logre un adecuado inicio de las habilidades a nivel psicológico; seguidamente se asoma la niñez temprana (finalización de la infancia hasta los 5-6 años de edad), en este tiempo los niños comienzan a ser más autosuficientes y al cuidado propio; sigue la niñez intermedia y tardía, la cual va alrededor de los 6 a los 11 años; en este punto se siguen desarrollando los niños en cuanto a sus habilidades escolares lo cual tendrá un efecto directo en el desempeño académico; durante la adolescencia (aproximadamente de los 10 a los 22 años) aparecen cambios físicos en el cuerpo, construcción de la identidad propia y responder a la pregunta ¿Quién soy?, búsqueda de la independencia y la autosuficiencia.

#### La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson

Para cumplir con el objetivo de la presente indagación se va a tener en cuenta la teoría psicosocial de Erikson ya que se parte de la idea holística de entender al individuo como un ser complejo que es influenciado no solo por factores biológicos sino culturales y contextuales. Feldman (2008) señala que este supuesto psicosocial examina las interacciones sociales con otros sujetos; así, este autor explica que es esencial concebir que el desarrollo psicosocial implica tanto los cambios que se presentan en las interacciones con los otros y su comprensión recíproca, como el conocimiento y la comprensión de uno mismo como miembro de una sociedad, esto aconteciendo a lo largo de la vida (Erikson, 1963; Côté, 2005, en Feldman 2008). Es decir, que desde esta perspectiva, se atraviesan las distintas etapas del desarrollo vital lo que implica la presencia de ciertas crisis que las personas deberán ir superando para alcanzar la siguiente etapa y así irán adquiriendo diferentes competencias. Por otra parte, de las mencionadas etapas se originan resultados ya

sean positivos o negativos de cada una, ya sea que al resolver la crisis haya una alternativa positiva o negativa como consecuencia.

El supuesto bajo el que se sustenta la teoría de Erikson es que “el individuo tiene la capacidad innata de relacionarse de manera coordinada con un ambiente típico y predecible... la función del yo trasciende las fases del desarrollo sexual (libidinoso) postulados por Freud” (Maier, 2001, p.23).

Teniendo en cuenta lo anterior y según Maier (2001), Erikson le da vital importancia a los procesos de socialización, para él la relación del sujeto con sus padres y con el medio se convierten en la base sobre la cual se produce la construcción de oportunidades del desarrollo del individuo, que le permitirán afrontar los conflictos psicológicos a lo largo de la vida. Dichos conflictos o crisis permitirán un crecimiento en el desarrollo del individuo, además de relacionar aspectos individuales con situaciones o aplicaciones a la vida cotidiana.

Según Erikson (s.f) el concepto de desarrollo es “un proceso evolutivo que se funda en una secuencia de hechos biológicos, psicológicos y sociales experimentada universalmente, e implica un proceso auto terapéutico destinado a curar las heridas provocadas por las crisis naturales y accidentales inherentes al desarrollo” (citado por Maier, 2001, p.35).

Según Santrock (2007), Erikson planteaba que las diferentes etapas a lo largo del desarrollo de la vida humana confrontaría a cada uno de los sujetos con crisis, en donde se deberá superar una prueba o labor; es importante mencionar que la definición de “crisis” en esta teoría de desarrollo psicosocial no tiene una connotación negativa, por el contrario,

si se logra ejecutar cada etapa satisfactoriamente, el individuo podrá continuar con su desarrollo más saludablemente.

Según Muñoz (2010), Erikson planteó momentos de crisis a lo largo de la vida del ser humano con la finalidad de alcanzar objetivos trascendentales de carácter psicosocial en cada una de las etapas del desarrollo. Dichas crisis son transformaciones, son transiciones de un estado a otro, las cuales buscan conseguir cualidades psicológicas en las etapas de la vida desempeñando funciones adaptativas.

#### Etapas del desarrollo, según Erik Erikson

La primera etapa del desarrollo de la persona está marcada por la tensión confianza vs desconfianza. Ocurre desde el nacimiento hasta el año y medio (primera infancia), se genera sensación de seguridad frente al miedo y la desconfianza respecto a los demás y el mundo; desarrollar dicho sentimiento de confianza al final de su primer año de vida, ratificará la relación positiva y protectora del niño o niña con adultos y otros niños fuera de la familia (Muñoz, 2010).

En la segunda etapa la tensión de crecimiento está marcada por la relación autonomía vs vergüenza y duda; su tiempo de surgimiento va desde el año y medio hasta los tres años (niñez temprana), ocurre un logro de autonomía e independencia en decisiones y comportamientos (Muñoz, 2010). Sigue la etapa de iniciativa vs culpa, la cual acontece desde los tres a los seis años (niñez temprana), tiene el objetivo de tomar decisiones y asumir responsabilidades.

Según Muñoz (2010) Laboriosidad vs inferioridad es la etapa que sobreviene en el desarrollo, va desde los seis a los doce años de edad (niñez intermedia y tardía). Busca nutrir conocimiento y la capacidad de aprender, uso de la imaginación, situaciones nuevas

que afrontar, padres y profesores referentes de los niños. Los padres y profesores si no transmiten a los niños la estima en su capacidad de hacer, harán que el niño / niña se sienta inferior a los que les rodean (frustración y baja motivación).

La etapa siguiente es identidad vs confusión de roles, en las edades que van desde los doce a los veintidós años (adolescencia). Durante ella, se generan cuestionamientos acerca de sí mismos y se construye la identidad. En la adultez temprana, de los veintidós a los treinta y cinco años, se produce la etapa llamada intimidad vs aislamiento. Sus metas se relacionan con el objetivo de establecer relaciones cercanas con los pares, soportes emocionales y sociales, buscar la satisfacción afectiva y emocional (Muñoz, 2010).

En la adultez intermedia, es decir, de los treinta y cinco a los sesenta y cinco años, se encuentra la etapa de generatividad vs estancamiento, durante la cual el sujeto busca el establecimiento del sentimiento de madurez, sensación de haber hecho algo para ayudar a los jóvenes (Muñoz, 2010). "... virtud propia de ese período es el cuidado y amor, este sentimiento de responsabilidad que trasciende la atención a la propia familia y trabajo. Un sentimiento de responsabilidad universal para todos los hijos y por todo producto del trabajo humano" (Bordignon, 2005, p. 57). A partir de lo anterior, durante esta etapa el sujeto deberá reflexionar sobre las acciones realizadas a favor no solo de su bienestar individual sino colectivo, deberá pensarse más allá de su familia e identificar su rol en la sociedad para poder superar esta crisis.

Por último, Muñoz (2010) afirma que la etapa de la vejez abarca el periodo de tiempo que va desde los sesenta y cinco años en adelante. La tensión de dicha etapa es la

integridad del yo vs la desesperación, aquí es importante evaluar los años vividos y aceptar de la mejor manera lo que viene.

## 1.5 Objetivos

### 1.5.1 Objetivo general

Construir un estado del Arte con diferentes estudios realizados acerca de las consecuencias del Maltrato Infantil en las dimensiones del desarrollo, en niños que habitan en Bogotá y que se encuentran en edades entre 6 a 12 años.

### 1.5.2 Objetivos específicos

- Analizar los aportes realizados por las diferentes investigaciones sobre las afectaciones en las dimensiones del desarrollo de niños y niñas que han sido víctimas de Maltrato Infantil, que habitan en Bogotá y que se encuentran entre los 6 a los 12 años de edad, con el fin de construir una perspectiva crítica frente a las suficiencias y carencias de información sobre el tema en mención.
- Establecer una visión integral sobre el concepto de desarrollo infantil con el objetivo de comprender cómo las afectaciones a dicho concepto repercuten en el aula de clase.
- Sugerir a instituciones educativas, desde una perspectiva psicosocial, algunas estrategias que faciliten el manejo adecuado de niños y niñas que se encuentran en esta situación de vulnerabilidad afectando a su óptimo rendimiento académico.

## 1.6 Categorías de análisis

### - Dimensión social

Según autores pioneros y clásicos en el tema, este concepto hace referencia al conocimiento y percepción sobre los modos de relaciones interpersonales de los sujetos y cómo estas interacciones influyen en la vida de cada sujeto en el que confluyen las circunstancias en las que él se encuentra (Muñoz, 2010 en Santrock 2007). Asimismo, se asume como aquellas dificultades que el niño víctima de maltrato vivencia en los contextos familiares, afectando directamente en cómo se va a desenvolver socialmente en éstos y en los escolares.

### - Dimensión física

La dimensión física se relaciona con la percepción que posee el sujeto sobre su estado físico, el cual da información sobre la ejecución de actividades cotidianas en el contexto que impliquen autonomía y autocuidado, bienestar en términos de salud física y la apreciación de no sufrir síntomas de un padecimiento (Del Río et al., 2005 en Achury, Rodríguez, Agudelo, Hoyos & Acuña, 2011). De esta forma, también se comprende como las secuelas a nivel físico u orgánico de los sujetos que han sufrido maltrato en la infancia que se originan como consecuencia de las relaciones de poder que establece el adulto o cuidador, vulnerando el goce de una salud plena.

### - Dimensión emocional

Se entiende esta dimensión como la forma de funcionar de los individuos ante las situaciones y circunstancias que enfrenta en su vida, que no implica aspectos racionales sino un estado biopsicológico propio del ser humano el cual fomenta la iniciación de acciones, motivaciones y participaciones en los contextos, siendo estos en algunas

ocasiones ni justificables ni controlables (De la Torre, 1997). En este caso, para la investigación se considera que la dimensión emocional hace parte de la integridad del ser humano en el que se ven implicados aspectos como emociones, afectos y sentimientos que juegan un papel importante en los diferentes escenarios en los que se desenvuelve y participa el sujeto.

- Dimensión cognitiva

- Pensamiento

Se puede entender como un modo de lenguaje no observable (Melgar, 2000), que se origina como consecuencia de la aparición de una situación problemática, de la cual el sujeto deberá evidenciar aquello que es nuevo para él, en tanto que le dé significado a las nuevas experiencias al externalizarlas por medio del uso de la palabra. Dichos significados le van a permitir al individuo otorgarle sentido y posterior generalización a los conceptos con los que está en constante interacción en su contexto particular (Vygotsky, 1979 en Melgar, 2000). Para el presente trabajo es importante tener en cuenta que el pensamiento también hace referencia a aquellos comportamientos del niño que van dirigidos a afrontar situaciones en donde se vean vulnerables, permitiendo que a medida que el tiempo transcurra vaya construyendo apreciaciones personales acerca de la información que constantemente recibe en los diferentes entornos en los que se desenvuelve.

- Conocimiento

Para algunos autores, el conocimiento consiste en un medio dinámico que los sujetos utilizan para argumentar sus experiencias y las significaciones que les han otorgado con el fin de descubrir el sentido de las circunstancias que enfrenta a lo largo de su vida, lo cual está relacionado con los valores que ha adquirido (Nonaka y Takeuchi, 1995, en Segarra &



Bou, 2004). En este sentido, se tiene en cuenta que el conocimiento es el resultado de la influencia de conceptos que están inmersos en los contextos y relaciones sociales próximas al niño, de tal forma que éste aprende a leer e mundo desde su realidad y lo interpreta para comprender el sentido de la misma.

- Comprensión

Se entiende por comprender a la capacidad que posee el sujeto para pensar y funcionar en su medio, de una manera flexible, lográndolo a partir de las experiencias y contenidos que ya ha adquirido en vivencias pasadas (Perkins, 1999). Es así como en el trabajo se entiende la comprensión como la competencia que tiene el individuo de recibir nuevos contenidos los cuales acopla y transforma según su realidad y que, a su vez, le permitirán entenderlos e interpretarlos para la creación de un repertorio de conductas con las que se dispondrá en su contexto.

- Lenguaje

El lenguaje, hace posible la construcción de realidades, es decir, de significados que se comparten dentro de una misma comunidad y que configuran las subjetividades. De igual forma, se puede entender el lenguaje como el medio que emplea tanto el niño como los adultos para expresar lo que se encuentra en su mundo interior ya sea de forma oral o escrita; es, entonces, también el medio para comunicar las experiencias de vida, los saberes, emociones y sentimientos; permite al sujeto realizar proyecciones y directrices en su vida, con las cuales logrará regular su comportamiento por lo cual se afirma que tiene efectos de autorregulación (Robbins, 2001, en Alcocer, 2005).

- Inteligencia

Expresa las relaciones entre las capacidades que el sujeto ha adquirido y las experiencias vividas que, en conjunto, le posibilitan la aplicación de los conocimientos obtenidos a lo largo de su vida, la adquisición y comprensión de nuevos contenidos, los cuales el sujeto logrará materializar para la resolución óptima de sus problemas (Papalia & Wendkos-Olds, 1996, en Ferrer, Reig, Fernández & Albaladejo, 2009). Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que la inteligencia es la capacidad de entender y afrontar las diferentes situaciones por medio de estrategias que adquiere el sujeto mediante una perspectiva crítica que le permita buscar alternativas que le genere bienestar completo.

## 2. Método

### 2.1 Estado del Arte

Esta investigación presenta un estudio de carácter cualitativo, que se desarrolla a través de la construcción de un Estado del Arte como metodología para abordar una serie de investigaciones con el fin de lograr el objetivo planteado anteriormente. Por lo anterior, se considera pertinente definir a qué hace referencia el Estado del Arte. Este consiste, básicamente, en:

modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado escrito dentro de un área específica; su finalidad es dar cuenta del sentido del material documental sometido a análisis, con el fin de revisar de manera detallada y cuidadosa los documentos que tratan sobre un tema específico (Londoño, Maldonado & Calderón, 2014 p. 6).

Según Vargas y Calvo (1987) en Molina (2005), el Estado del Arte es de tipo analítico, es decir, una revisión exhaustiva de documentos escritos acerca de un tema en específico para posteriormente profundizar en aquellas falencias, divergencias y

convergencias de dichos documentos. Se originó en los ochenta como “un reconocimiento de la investigación en la región Latinoamericana” (Molina, 2005, p. 74).

La contextualización, clasificación, categorización y análisis hacen parte de la metodología mayormente utilizada en la construcción de un Estado del Arte. La primera, hace referencia a la identificación del tema o problemática central así como a criterios que demarquen en cierta manera los límites de la revisión; la segunda, busca definir el tipo de estudios a revisar, fechas y alcance de estos; en la categorización se eligen los conceptos a partir de los cuales se procederá a recolectar la información más relevante y apropiada para el objeto de análisis, dichas categorías pueden ser internas (se eligen a partir de la revisión bibliográfica, es decir, desde los hallazgos recogidos) o externas (se originan teniendo en cuenta la interrelación de otros estudios que han profundizado en la temática investigada) (Vélez y Calvo, 1992 en Molina, 2005). Por último, el análisis es el paso final de la metodología al decidir construir un Estado del Arte, porque es desde ahí que se pueden dilucidar las directrices y vacíos de un tema en específico, aportando a la disciplina aspectos en los cuales se puede ahondar para enriquecerla (Cabra et al., 2003 en Molina, 2005).

Relacionando lo anterior con el presente trabajo, el momento de la contextualización comenzó cuando se estimó de interés revisar los estudios sobre los efectos y las implicaciones que ha tenido el Maltrato Infantil en los niños y niñas colombianos, delimitando la búsqueda de documentos a la capital del país. Por otro lado, en la clasificación se acordó revisar investigaciones como tesis de grado, artículos de revista, libros, manuales y guías relacionados con el tema de estudio, desde el año 2004 al 2015.

Las categorías fueron de tipo externo ya que se eligieron antes de hacer la revisión y están directamente relacionadas con el objetivo del estudio, el cual está encaminado a examinar convergencias y divergencias respecto a lo que enuncian como consecuencias o efectos del Maltrato Infantil en las dimensiones del desarrollo, dando una mirada más detenida a los efectos sobre el desarrollo cognitivo. Por ello, dichas dimensiones se categorizan en dimensiones del desarrollo social, físico, emocional y cognitivo, este último se subdivide en pensamiento, conocimiento, comprensión, lenguaje e inteligencia. En el análisis se tiene en cuenta las categorías para sistematizar y lograr con mayor facilidad identificar los aspectos que se repiten, son redundantes (convergencias o suficiencias) o faltan por profundizar (divergencias o insuficiencias).

En este sentido, la elección del Estado del Arte como metodología de investigación parte de considerar que esta posibilita abordar y recuperar los conceptos, teorías, metodologías y perspectivas sobre el tema de maltrato infantil que han sido empleadas durante la última década en el país, específicamente en Bogotá, y las afectaciones que señalan en las dimensiones del desarrollo para así lograr identificar y aportar al ámbito académico una información innovadora, verídica y con buen nivel de profundidad.

## 2.2 Instrumentos

Para el desarrollo de este trabajo, se optó por acudir a la realización de Resúmenes Analíticos Especializados de las diferentes investigaciones que se revisaron, en los cuales se consignó la información general de dichos estudios y enfatizando en las consecuencias sobre las distintas dimensiones que conforman el desarrollo infantil visto integralmente. Se entiende por RAE al compendio de información que arrojan las diferentes investigaciones,

su realización facilita la aprehensión, comprensión y análisis de esos contenidos, que serán redactados bajo un lenguaje claro y preciso (Torres, 1996 en Acevedo, Barbosa & Lesmes 2014). Los RAE identifican y especifican la información que aportan los estudios: título del documento revisado, autor, edición, fecha de publicación, palabras clave, descripción, fuentes, contenidos, metodología, conclusiones y nombre del autor (a) del RAE. Se consideró pertinente el uso de esta herramienta pues permite sistematizar y reconocer de manera más precisa cuál es la información que responde a los objetivos de esta investigación, por medio de una lectura exhaustiva sobre la temática que concierne a este trabajo.

### 2.3 Procedimiento

Para la construcción del Estado del Arte, inicialmente se indagaron en diferentes bases de datos como Redalyc, Dialnet, ProQuest, etc., bibliotecas de universidades y entidades gubernamentales investigaciones que aborden el tema de maltrato y desarrollo infantil que respondan a los objetivos del presente trabajo. Una vez efectuado lo anterior, se procedió a sistematizar la síntesis de información en los formatos de los RAE (se debe tener en cuenta que para la mayoría de estos en el apartado de bibliografía no se plasmaron en su totalidad, sino que se pusieron las más representativas del documento revisado), para posteriormente completar la matriz de registro en la cual se encuentran aspectos como título, lugar de publicación, código, tipo de estudio, autor y año.

Además, se construyó una matriz explicativa en la que también irá el título junto a la información teórica respectiva de las dimensiones física, social, emocional y cognitiva, dentro de la cual se encuentra pensamiento, conocimiento, comprensión, lenguaje e

inteligencia. Una vez vinculada esta información, se realizó el respectivo análisis y discusión sobre los resultados obtenidos.

A continuación, se presenta el ejemplo de algunos RAE elaborados y la consignación de la información que arrojan en la matriz explicativa. La totalidad de estos formatos se encuentran en el apartado de anexos.

Ejemplo RAE, 1:

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.
<b>2. Autor</b>	Muñoz, Juan Francisco.
<b>3. Edición</b>	Universidad de Boyacá, Colombia.
<b>4. Fecha</b>	Recibido: 07 de mayo de 2014 Aceptado: 21 de junio de 2014.
<b>5. Palabras claves</b>	Abuso, infancia, emociones, cognición, neurociencia.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que ostenta una revisión teórica sobre los efectos (cognitivos, emocionales y conductuales) en la infancia y adolescencia de quienes sufren abuso.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Barrera, M. (2007). Descripción del Perfil Neuropsicológico de una Muestra de Niños Víctimas de Abuso Sexual en la Ciudad de Medellín. Universidad CES, grupo de investigación en Psicología, Salud y Sociedad. Recuperado de <a href="http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v_catedra/sesion_6/perfil_neuropsicologico.pdf">http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v_catedra/sesion_6/perfil_neuropsicologico.pdf</a></p> <p>2. Chorpita, B. &amp; Barlow, D. (1998). The Development of Anxiety: The role of control in the early environment. <i>Psychological Bulletin</i>, 124(1), 3-21. Recuperado de <a href="http://www.childfirst.ucla.edu/1998%20Development%20of%20Anxiety.pdf">http://www.childfirst.ucla.edu/1998%20Development%20of%20Anxiety.pdf</a></p> <p>3. Delima, J. &amp; Vimpani, G. (2011). The neurobiological effects of childhood maltreatment. An often overlooked narrative related to the long-term effects of early childhood trauma?. <i>Family Matters</i>, 89. Recuperado de <a href="http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/fm89/fm89e.html">http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/fm89/fm89e.html</a></p> <p>4. Erikson, E. (1950; última edición 2000). <i>El Ciclo Vital Completado</i>. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica</p> <p>5. Jaffee, S. &amp; Kohn, A. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities. <i>The Journal of Child Psychology and Psychiatry</i>, 52(2), 184-194. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20735512">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20735512</a></p> <p>6. Nikulina, V., &amp; Widom, C.S. (2013). Child Maltreatment and</p>

	<p>Executive Functioning in Middle Adulthood: A Prospective Examination. <i>Neuropsychology</i>, 27(4), 417–427. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23876115">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23876115</a></p> <p>7. Tajima, E.A., Herrenkol, T.I., Huang, B., &amp; Whitney, S.D. (2004). Measuring Child Maltreatment: A Comparison of Prospective Parent Reports and Retrospective Adolescent Reports. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 74(4), 424–435. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15554804">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15554804</a></p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>En la introducción, el autor alude a las cifras de maltrato infantil en Colombia propuestas por el ICBF, el cual afirma que entre 2012 y 2013 se registraron 16.457 casos de niños que sufrieron maltrato, a quienes se les abrió procesos legales para restablecer sus derechos, de estos casos, el 34% ingresaron al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014, citado por Muñoz, 2014). El autor recalca la necesidad de desarrollar estrategias y métodos de investigación efectivos que permitan identificar los casos de maltrato infantil y las consecuencias que este genera, aunque explica que eso es difícil en Colombia porque no se cuenta con pruebas psicológicas validadas y que presenten medidas de confiabilidad; ni con un número significativo de casos para evaluar muestras significativas (Ramírez, 2006, citado por Muñoz, 2014). Dentro de las Dificultades metodológicas del estudio de los efectos del maltrato infantil y adolescente, el autor menciona la hipótesis de saber si un padre que en su infancia fue maltratado, será maltratador con sus hijos, o si un padre que maltrata fue maltratado en su infancia (Belsky, 1993, citado por Muñoz, 2014), en las investigaciones realizadas “se encontraron inconsistencias en los casos que planteaban relaciones entre problemas de autoestima, depresión y ansiedad con el hecho de convertirse en maltratador, así como con el que los padres que ejercían maltrato hubiesen sido maltratados en su propia infancia” (Lawson &amp; Hays, 1989; citados por Belsky, 1993 citado por Muñoz, 2014, p. 93). Cita el estudio de Heyman y Smith, en el que pretendían clarificar cómo diferenciar los tipos de maltrato y los efectos que genera en niños y adultos, considerando que el problema es no definir con más precisión las características de cada tipo de maltrato (Heyman y Smith, 2006, citado por Muñoz, 2014). Otra dificultad es realizar estudios longitudinales a través de años que evidencien las secuelas que genera el maltrato en el desarrollo de los niños, por tanto, se han realizado estudios retrospectivos en los que las personas que sufrieron maltrato cuentan sus experiencias y las relacionan con su funcionamiento psicológico (Tajima, Herrenkohl, Huang y Whitney, 2004, citados por Muñoz, 2014). “Sin embargo, como lo plantean los mismos autores (Ibídem), la validez de estos estudios ha sido cuestionada. Los recuerdos de personas que sufrieron de maltrato suelen ser distantes y tienden a fallar” (Henry, 2004; citado por Tajima et al, 2004, citados por Muñoz, 2014, p. 94). Luego, en Una</p>

perspectiva desde el desarrollo y la visión ecológica, el autor afirma que según los estudios, se establece una relación estrecha entre haber sufrido maltrato en la infancia y la adolescencia; y el desarrollo de problemas emocionales, cognitivos y conductuales en niños, adolescentes y adultos. Además, menciona que las experiencias directas de maltrato no explican la adquisición de patrones de maltrato por parte del padre, siendo necesaria la explicación de los orígenes de maltrato desde la perspectiva de desarrollo de vulnerabilidades personales (Muñoz, 2014). Desde una visión ecológica se explica “por qué una persona maltratadora lo puede ser por múltiples razones y por el efecto de múltiples variables. Entre estas múltiples variables, resaltan variables familiares, individuales y contextuales” (Muñoz, 2014, p. 95). En El estudio de los efectos del maltrato infantil, el autor expone que según estudios, se evidenció que niños que habían sufrido abuso sexual y negligencia manifestaban deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo, empleadas para realizar tareas de razonamiento no verbal (Nikulina y Widom, 2013, citados por Muñoz, 2014). También, otro estudio arroja que quienes sufren maltrato pueden manifestar problemas de conducta o emocionales, como ansiedad, depresión, angustia, control de impulsos, agresividad y comportamientos no pro-sociales (Jaffe y Kohn, 2011, citado por Muñoz, 2014). Otro estudio realizado en Colombia evidencia que el 30% de una muestra de 38 niños que sufrieron abuso sexual, presentan síntomas de estrés pos trauma (Barrera, 2009, citado por Muñoz, 2014). El autor luego expone y define los tipos de maltrato físico, negligencia, abuso sexual, abuso emocional o psicológico, explicando que para estimar el impacto se debe tener en cuenta en qué momento del desarrollo se encuentra el niño y qué tanto se repiten las situaciones de maltrato, lo que genera secuelas diferentes (Muñoz, 2014). En El maltrato infantil analizado desde las etapas del desarrollo infantil, el autor tiene en cuenta la teoría de desarrollo de Erikson. Del abuso sexual, afirma que tiene gran impacto sin importar en qué estado de desarrollo esté el menor, sobre todo emocional a lo largo de la vida (Muñoz, 2014), en casos de maltrato físico, que se da con frecuencia en etapa escolar y primeros años escolares, se genera en mayor medida secuelas cognitivas y emocionales. Sin embargo, si se presenta en niñez temprana y no continúan en edad preescolar los niños desarrollan condiciones de resiliencia (Chorpita y Barlow, 1998, citado por Muñoz, 2014). Otro estudio evidencia que los niños que sufren maltrato continuo y extensivo, tiene problemas internalizantes y externalizantes, presentan menores puntuaciones en pruebas de coeficiente intelectual (Muñoz, 2014). En el estudio de Barrera, se encuentran diferencias significativas en memoria a corto plazo, problemas en la comprensión de instrucciones y alteraciones para inhibir respuestas automáticas (Barrera, 2007, citado por Muñoz, 2014). El estudio de Delima y Vampini, se evidencian cambios neuro-



	anatómicos y fisiológicos en los cerebros de los infantes que sufrieron maltrato (Delima y Vampini, 2011, citado por Muñoz, 2014).
<b>9. Metodología</b>	En el estudio se realiza una revisión teórica acerca de los efectos (cognitivos, emocionales y conductuales) en la infancia y adolescencia de quienes sufren abuso.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>“el maltrato psicológico no cuenta con causas claramente descritas y medidas, sobre cuándo empieza, cómo ocurre y cómo se evidencia en el comportamiento del perpetrador y en sus efectos en el infante” (Muñoz, 2014).</p> <p>“los efectos cognitivos causados por los diferentes tipos de maltrato, es de resaltar que el abuso sexual suele generar efectos distintos a los generados por condiciones crónicas de maltrato físico y de negligencia” (Muñoz, 2014).</p> <p>Para analizar y medir los efectos del maltrato infantil se “requieren entonces un claro análisis de qué tipos de maltrato se han dado durante la historia de una persona, cuál ha sido la continuidad o discontinuidad de estos eventos a través de su desarrollo personal y qué efectos diferenciales se podrían esperar” (Muñoz, 2014).</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.</p> <p>Nota: A pesar de que el estudio es de otra ciudad del país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica que responde a los objetivos del presente trabajo</p>

Ejemplo de Matriz Explicativa

Título	Dimensiones		
	Social	Física	Emocional
Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.	<p>-Por abuso sexual, se puede desarrollar una personalidad limítrofe (Muñoz, 2014).</p> <p>-“... cambios en la actividad neurotransmisora (...) se daban en infantes que habían experimentado maltrato físico y por negligencia, el cual se asoció a su vez con que estos infantes presentarían en mayor proporción conductas antisociales” (Beach y Brody, 2010 en Muñoz, 2014, p. 104).</p>	<p>-“Delima y Vampini (2011) encontraron que niños con historial de maltrato presentan particularidades en el funcionamiento de sus circuitos neurales directamente regulación del comportamiento y de respuesta emocional ante el estrés” (Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-“... cambios en la actividad neurotransmisora (la recepción de la monoamino-oxidasa en la corteza cerebral) (...) se asoció a su vez con que estos infantes presentarían en mayor proporción conductas antisociales (Beach y Brody, 2010 en Muñoz, 2014, p. 104).</p>	<p>-“... experiencia temprana de maltrato, dada entre los años pre-escolares y escolares, (...) problemas de ansiedad y depresión, (...) una experiencia más tardía de maltrato, entre la edad escolar y la adolescencia, se asocia más con el desarrollo de problemas conductuales” como desadaptación social (Kaplow y Widom, 2007 en Muñoz, 2014, p. 96).</p> <p>-“... niños con antecedentes de maltrato, (...) desarrollaban en mayor proporción problemas tanto de conducta, como emocionales, (...) problemas de ansiedad, de depresión y de angustia, así como problemas de control de impulsos, agresividad y comportamientos poco pro-sociales” (Jaffe y Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-“El estudio de Barrera (2009), realizado en Colombia, evidenció que el 30% de una muestra de 38 infantes con historial de abuso sexual presentaban síntomas de estrés pos trauma” (Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-Por abuso sexual hay “Probabilidad de desarrollar estrés pos trauma como respuesta condicionada emocionalmente a una o solo dos ocurrencias del evento...” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-Por maltrato físico “Disminución del comportamiento cooperativo, de las respuestas de empatía y del compromiso emocional ante otras personas. Dificultades en la inhibición de</p>

			<p>respuestas impulsivas. Su efecto se ha asociado con la posibilidad de desarrollar una personalidad de tipo anti social” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-Por negligencia “Sus efectos, se ha evidenciado, se asocian con el desarrollo de síntomas depresivos y de aumento de la posibilidad de conductas suicidas. Sus efectos crónicos también se asocian con el desarrollo de una personalidad anti social...” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-“... los niños maltratados en múltiples periodos de su desarrollo tienen más problemas emocionales y de conducta de tipo internalizantes (ansiedad, depresión, angustia) y externalizantes (bajo control de impulsos, agresión, menos conducta pro-social)...” (Jaffe y Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 103).</p>
--	--	--	---

Título	Dimensiones				
	Cognitiva				
	Pensamiento	Conocimiento	Comprensión	Lenguaje	Inteligencia
Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.				<p>-“Moreno (en prensa) evidenció un decremento en las habilidades verbales de infantes víctimas de abandono y abuso emocional” (Nikulina y Widom, 2013 en Muñoz, 2014, p. 98).</p>	<p>-Según estudios, se evidenció que niños que habían sufrido abuso sexual y negligencia manifestaban deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo, empleadas para realizar tareas de razonamiento no verbal (Nikulina y Widom, 2013 en Muñoz, 2014).</p> <p>-Por maltrato físico, “... su continuidad en el estado de los primeros años escolares suele generar mayores efectos cognitivos y emocionales” (Muñoz,</p>

				<p>2014, p. 101).</p> <p>-Por maltrato físico y negligencia cuando se da de forma consciente “Si estos tipos de maltrato sólo se dan entre las etapas de infancia y niñez temprana, pero no continúan en la etapa de pre-escolar, los infantes pueden desarrollar condiciones de resiliencia” (Chorpita y Barlow, 1998 en Muñoz, 2014, p. 101).</p> <p>-Por abuso sexual se puede presentar déficits de atención (Muñoz, 2014).</p> <p>-Por negligencia puede manifestarse déficits a nivel intelectual (Muñoz, 2014).</p> <p>-Los niños muestran bajas puntuaciones en pruebas de coeficiente intelectual (IQ), La “... investigación también encontró que si el maltrato ocurrió por primera vez entre los 6 y 9 años, entonces los efectos se hacen mayores” (Jaffe y Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 103).</p> <p>-Hay “... diferencias significativas en memoria a corto plazo, dificultades en la comprensión de instrucciones y alteraciones para inhibir respuestas automáticas. La evaluación mostró en general un rendimiento inferior del grupo con antecedentes de abuso sexual” (Barrera, 2007 en Muñoz, 2014, p. 103).</p>
--	--	--	--	--

### 3. Resultados

A continuación se hace la descripción de los resultados que se encontraron en el desarrollo del presente trabajo. Es oportuno mencionar que se trabajó con 43 investigaciones que fueron organizadas según su orden cronológico. Algunas de éstas corresponden a los años noventa, en particular los Estudios pioneros en Colombia, los cuales se tuvieron en cuenta con el fin de analizar los avances que se han presentado en indagaciones con el paso de los años, luego de los Estudios sistemáticos iniciales, y cómo estos se han complejizado en las diferentes perspectivas que los han consultado. Los hallazgos más significativos fueron, en primera instancia, la persistencia de la reiteración de información en la mayoría de los Estudios, Estudios que citan otros Estudios, la escasés de base empírica o de contacto directo que consulte las voces de la población afectada (agredidos y agresores, por ejemplo), así como la escasa profundización de las consecuencias en la dimensión cognitiva del desarrollo de los niños y niñas bogotanos.

En este apartado se presentan en primer lugar cuatro tablas que sistematizan la información cuantitativa relevante para el posterior análisis. En la primera tabla se muestra la cantidad de estudios por año; en la segunda el tipo de estudio; en la tercera, la metodología a la que acudieron sus respectivos autores y autoras; en la cuarta y última, se presenta un estimado de número de estudios por lugares de procedencia de su producción.

**Tabla 1 Estudios publicados por año**

Año de publicación	Número de estudios
1996-1997-1998	1-1-1
2000	1

2001	2
2002	3
2003	1
2004	1
2005	4
2006	3
2007	5
2008	3
2009	2
2010	3
2011	3
2012	4
2013	1
2014	4
TOTAL	43

A partir de la tabla anterior, se establece que el año en que se realizaron mayor número de publicaciones fue el 2007, con un total de 5 investigaciones. Mientras que de los años 1996, 1997, 1998, 2000, 2003, 2004 y 2013 se tuvo en cuenta un estudio publicado para cada año.

**Tabla 2 Tipo de estudio de las indagaciones revisadas**

Tipo de estudio	Cantidad
Artículo de revista	28
Libro	3
Trabajo de grado	9
Guía clínica	1
Documento gubernamental	1
Congreso	1
TOTAL	43

Teniendo en cuenta esta tabla, se reconoce que el tipo de estudio más consultado proviene de artículos de revista con un total de 28, seguido por 9 trabajos de grado y 3 capítulos de libros. Por último, en los casos de guía clínica, documento gubernamental y congreso se revisaron uno para cada tipo.

**Tabla 3 Tipo de investigación de los estudios revisados**

Metodología		Cantidad	Porcentaje
Cualitativa	Con participantes	13	30,2%
	Revisión teórica (documentos)	21	48,9%
	Revisión teórica (participantes)	2	4,7%
Cuantitativa	Con participantes	5	11,6%
Mixta	Con participantes	1	2,3%

Congreso		1	2,3%
TOTAL		43	100%

En este caso, para el desarrollo del trabajo se revisó en su mayoría investigaciones de tipo cualitativo con un 83,8% del total de los estudios analizados, específicamente revisiones teóricas de documentos, es decir un 48,9%. Seguido a esto, en la misma metodología se encuentra estudios que aplican directamente a participantes con un total del 30,2% y un total del 4,7% para el caso de la revisión teórica que tiene en cuenta sujetos para su trabajo. Por su parte, de la investigación cuantitativa que acudió al trabajo con participantes se exploró un 11,6%, mientras que para investigaciones mixtas y congresos se revisó 2,3% para cada uno de estos dos casos.

**Tabla 4 Estimado de número de estudios por lugar**

Instituciones	Número de documentos
Universidad El Bosque	6408
Universidad de la Sabana	1150
Pontificia Universidad Javeriana	258
Universidad de los Andes	250
Universidad del Rosario	40
Konrad Lorenz	22
Secretaria de Integración Social	20

En relación con la tabla anterior, se puede afirmar que en la ciudad de Bogotá existen un gran número de universidades que han estudiado el tema del maltrato infantil,



algunas de ellas son: Universidad El Bosque, Universidad de la Sabana, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes, Universidad del Rosario, Konrad Lorenz, Secretaria de Integración Social; en donde el tema del maltrato ha sido ampliamente abordado en cuanto a sus causas, posibles detonantes e incluso mencionan algunas de las características que pueden naturalizar dicho fenómeno, pero en relación a las afectaciones en las dimensiones del desarrollo son muy pocos los estudios que abarcan esos aspectos.

La tabla da cuenta del número de estudios vía electrónica disponibles para aquellas personas que no pertenezcan a dicha comunidad universitaria y busquen acceso a ésta, los cuales no solo abordan el tema de los efectos sino otras circunstancias de la problemática.

#### 4. Análisis y Discusión

En este apartado, inicialmente, se analizan los estudios según categoría de las afectaciones: social, física y emocional y, posteriormente, se enfatiza en la dimensión cognitiva. Esto, con el fin de identificar y resaltar los contenidos más relevantes de los estudios indagados para poder determinar cuáles son las convergencias, divergencias y vacíos que giran en torno al tema de maltrato infantil en Bogotá.

Con respecto a la dimensión social del desarrollo en niños y niñas víctimas de maltrato infantil, se encuentra que las secuelas más frecuentes son en primer lugar las trasgresiones sociales como pandillismo, vandalismo, etc., seguidas de escasas habilidades sociales las cuales están relacionadas con conductas de apatía y timidez. Además, siguiendo esta línea se manifiestan actividades sexuales tempranas, en donde los menores que sufrieron maltrato, en algunos casos deciden iniciar una vida temprana en pareja, como también hay casos en donde se evidencia promiscuidad sexual. Por otra parte, los estudios

muestran con menos reiteración que hay aislamiento, naturalización de la violencia y dificultades escolares.

Es importante considerar en este aspecto que las actuaciones maltratantes desde hace algún tiempo se está reproduciendo de generación en generación. Según los estudios, dichas actuaciones perturban el proceso de transmisión, construcción y asimilación de buenos valores convivenciales y relacionales. Consideran que los niños y niñas que están en un contexto de violencia y maltrato aprenden y naturalizan esos códigos morales lo cual significa un riesgo social, tanto y en primer lugar para las víctimas, como para sus agresores y para los observadores de estos sucesos, por lo cual se afirma que desenvolverse en ese tipo de contextos genera efectos relacionales negativos a niveles micro, meso y macro sociales como como el riesgo de desadaptación social (Balsells, 2003).

Asimismo, es muy común plantear que los niños y niñas víctimas de maltrato presentan efectos negativos en las relaciones con las personas y pares de su entorno social que se manifiestan en constantes peleas, trayendo como consecuencia que experimentan cierto rechazo tanto de él (o ella) hacia los demás como de los demás hacia él o ella, perturbando la construcción de relaciones cercanas, saludables y perdurables. Respecto a esto, en un estudio se señala que el maltrato entre iguales se puede generar con mayor frecuencia en contextos escolares, lo que representaría un factor de alto riesgo sobre todo para las víctimas y también para agresores y observadores, pues todos ellos están implícitos en un aprendizaje social fundando así pautas de socialización caracterizadas por agresividad y prepotencia alterando pautas de dominio-sumisión (Balsells, 2003), fenómeno que, en efecto, en los últimos cinco años se ha denunciado reiteradamente en la sociedad colombiana como altamente frecuente en las instituciones educativas y al que se

nombrada como bullying, matoneo o acoso escolar entre pares. En este sentido, se considera que el maltrato infantil afecta en gran medida la dimensión social de los y las menores víctimas, pues se entiende que es en el ámbito social en donde estos exploran nuevos modos de relacionarse, distintos a los del contexto social primario-familiar, aprenden sobre normas sociales y se incorporan como sujetos activos y participativos a su contexto social-secundario, a su sociedad.

Finalmente, se encuentra que sólo en algunos estudios se arroja información sobre la manifestación de conductas hiperactivas y trastorno disociativo de identidad como efecto directo y generalizable cuando se habla de maltrato infantil. Este último aspecto se asocia con baja motivación, riesgo de sufrir una violación sexual y del ejercicio de la prostitución. Igualmente, hay secuelas como automutilación, fantasías violentas, inasistencia al colegio, conductas destructivas, rebeldía y revictimización, que si bien no son tan comunes son muy significativas como expresión de severas afectaciones al óptimo desarrollo de las personas.

En lo que respecta a la dimensión social, la relación adulto – niño/niña se encuentra a la base de muchas formas de enseñanza que, a su vez, justifican formas de violencia de los/as adultos contra los/las menores como único medio aprobado y legítimo para corregirlos y formarlos como “sujetos de bien”. Lo anterior está muy relacionado con el concepto de infancia y lo que se ha construido alrededor del mismo. Poder transformar los actos u omisiones de violencia que ponen en práctica muchos padres hacia sus hijos e hijas requiere de un proceso arduo de resignificación de lo socialmente construido acerca de lo que implica la infancia; es, como lo afirma Leonor Jaramillo (2007), un “cambio de los sistemas de relaciones entre adultos y niños, a todos los niveles sociales, tanto a nivel

macro social como de la vida intrafamiliar, y hacia un mayor reconocimiento y participación social de la infancia como grupo de población” (p. 112).

En lo que respecta a la dimensión física, se encuentra que la consecuencia generada por vivir maltrato que se presenta con mayor frecuencia es la ingesta de sustancias psicoactivas y alcohol, seguida por trastornos de alimentación, sobre todo la bulimia y la desnutrición. En algunos estudios se plantea que el consumo de sustancias psicoactivas afecta la salud y origina comportamientos antisociales y/o autodestructivos, además esta problemática está relacionada con factores psicosociales como familias disfuncionales, bajo rendimiento escolar, baja autoestima, entre otros (Papalia y Wendkos, 1998, citado en Camacho, 2005). En este sentido, cabe afirmar que en escenarios familiares violentos el padre o cuidador razona que comete estos actos como un modo de castigo ante las conductas que considera como no deseables del menor, lo que puede predisponer a que se naturalicen estas conductas a futuras generaciones.

Teniendo en cuenta lo anterior, y desde la consideración que las dimensiones del desarrollo están interrelacionadas entre sí, es decir, se influyen unas a otras, si se afecta la dimensión física, por ejemplo, los efectos se presentarán tanto en esta dimensión (fracturas, enfermedades, etc.) como en las otras, ya sean en aspectos emocionales, sociales o cognitivos (baja motivación, actividades delincuenciales, bajo rendimiento académico, etc.).

Después, en los estudios se afirma que los hematomas, contusiones y fracturas en todo el cuerpo que se despliegan con periodicidad por castigo físico, influye en problemas de crecimiento. Luego, se hallan evidencias de surgimiento de trastornos psicósomáticos como dolores de cabeza o abdominales sin motivo fisiológico, como también hambre,

higiene deficiente, vestido inadecuado y masturbación excesiva, estos generados por actuaciones maltratantes como abandono físico o abuso sexual. Asimismo, se presenta minusvalías físicas o sensoriales como ceguera, hipoacusia, sordera, entre otros.

Los efectos que menos se nombraron en las indagaciones son alopecia<sup>1</sup>, hemorragias, inadecuada supervisión y cuidado del menor afectando la ausencia de cuidados médicos, enfermedades de transmisión sexual, infecciones urinarias, embarazos prematuros, enuresis<sup>2</sup> y encopresis<sup>3</sup>, conductas de hiperactividad, hipocondría<sup>4</sup>. Adicionalmente, con respecto a los síndromes que se presentan está síndrome del niño zarandeado<sup>5</sup> y el síndrome de Munchausen<sup>6</sup> como también síndrome de la oreja en coliflor<sup>7</sup> y otro de estrangulamiento. Finalmente, hay casos en los que se presenta edemas pulmonares y cerebrales, infartos isquémicos y en casos extremos la muerte. Con lo referente a este grupo de consecuencias, en estudios se plantea que el síndrome del niño zarandeado puede generar sufrir trauma craneoencefálico, hemorragias en ojos y/o cerebro, daño en la medula espinal y cuello, daño cerebral afectando su desarrollo; junto a esto, se plantea que una de cada cuatro víctimas de este síndrome muere y todas sufren efectos negativos en su salud (CDC, s.f. en Child Welfare Information Gateway, 2013).

Por otro lado, en la dimensión emocional del desarrollo es en la que los estudios hacen mayor insistencia y señalamientos. Se evidencian secuelas en menores maltratados,

---

<sup>1</sup> Alopecia: Caída del pelo (Suarez, 1996)

<sup>2</sup> Enuresis: Emisión involuntaria de orina en lugares inadecuados (Torres, s.f)

<sup>3</sup> Encopresis: Evacuación en lugares inadecuados de heces (Torres, s.f)

<sup>4</sup> Hipocondría: Interiorizar y sentir síntomas de enfermedades graves, sin tener un sustento clínico que lo soporte (CIE-10, S.F en Fernandez & Fernandez)

<sup>5</sup> Síndrome Niño Zarandeado: "Forma de abuso físico... puede causar lesiones cervicales severas de la médula espinal o del tronco del éncefalo del niño" (Campos, s.f, p.39)

<sup>6</sup> Síndrome de Munchausen: Sujetos que acuden a centros hospitalarios con el fin de que les realicen exámenes bajo falsos síntomas (Ascher, 1951 en Espinosa, Figueiras, Mendilahaxón & Espinosa., 2000)

<sup>7</sup> Síndrome de oreja en Coliflor: Afección que surge a causa de una afección o trauma grave (Salud y Bienestar, s.f)

con mayor frecuencia, como la depresión relacionada por los autores con la desesperanza, seguida por la baja autoestima, agresividad, miedo, temor, intentos de suicidio y ansiedad. En este aspecto se alude al papel fundamental de las familias en el apoyo a sus hijos; se afirma que los buenos tratos a los niños y niñas prometerían su óptimo desarrollo y equilibrio mental de estos en su infancia y adultez, siendo primordial que padres y madres respondan ante las necesidades de los menores en cuanto a cuidado, protección, educación, apego, etc., es así que se puede asegurar que se construya una autoestima adecuada y buenos tratos hacia las demás personas (Mir, Batle & Hernández, 2009). De igual manera, se plantea que la dureza de las diferentes formas de castigo prevén pensamientos suicidas en menores de ocho años (Thompson et al., 2005, en Gaxiola & Frías, 2005).

Otros efectos emocionales efectos que se reportan, con una frecuencia menos alta que los anteriores, son la culpa, síndrome de stress postraumático, trastornos afectivos y vinculares, dificultad en el reconocimiento de las emociones, desconfianza, aislamiento, pesadillas y fobias. Por último, las secuelas que se presentan con menos frecuencia son rechazo a recibir ayuda, desordenes de alimentación, baja motivación, escasa autonomía, impulsividad, tartamudeo, retraimiento e inhibición, vergüenza, trasgresión de límites, frustración y perfeccionismo.

Ahora bien, es muy relevante en el presente Estado del Arte ahondar en lo relacionado con las consecuencias cognitivas generadas por situaciones de maltrato infantil, así como tener en cuenta lo planteado por los autores/autoras de los estudios en cuanto a las consecuencias sociales, físicas y emocionales en el desarrollo de los niños víctimas de violencia. Para efectos del análisis la dimensión cognitiva se subdivide en cinco procesos

que, a su vez, la componen y que le otorgan carácter fundamental en el proceso de desarrollo humano: pensamiento, conocimiento, comprensión, lenguaje e inteligencia.

En cuanto al pensamiento, la consecuencia más comentada por los autores de los estudios revisados es la dificultad de concentración, atención y memoria que es originada a raíz del maltrato. Un estudio menciona que cuando se afectan estas funciones se generan dificultades para el aprendizaje, aparición de olvidos, desorganización de información que, según autores/autoras, son aspectos que se relacionan con funciones ejecutivas, atención y velocidad de procesamiento (Vakil, 2005 citado en Juárez & Machinskaya, 2013).

La ausencia de proyectos vitales y evitación también son consecuencias comunes que se mencionan, aunque no en la misma frecuencia que los anteriores; mientras que retrasos en el desarrollo, memoria e influencia verbal, desarrollo de Modelos Internos Operantes en conflicto, conocimiento espacial y temporal inadecuado, procesos defensivos para afrontar condiciones disociativas, minimización de acciones, exigencia, minimización de la capacidad de socialización y bajo afrontamiento al castigo se mencionan mucho menos. En lo relacionado con esta dimensión, los niños víctimas de tal situación tienen la predisposición de construir pensamientos pesimistas y la creación de defensas que disuadan el sufrimiento conllevando a su vez que haya una disociación de la realidad (Moreno & García, 2009).

En relación al proceso del conocimiento, únicamente se menciona a la disociación como consecuencia en el menor víctima de maltrato. Este proceso hace parte fundamental de la dimensión cognitiva, porque es a partir de ahí que el niño configura su forma de entender y reconocer al mundo y a los otros construyendo una postura argumentada desde sus significaciones (Nonaka & Takeuchi, 1995 en Segarra & Bou, 2004), por lo cual

enunciar la consecuencia de disociación no es suficiente, se debe analizar en profundidad y relacionarlo con causas sociales y contextuales que permitan contextualizar los hallazgos a los menores que habitan Bogotá y a los universos simbólicos que han interiorizado los padres y madres a la hora de educar a sus hijos, debido a que se menciona en mayor medida que los principales maltratadores de los niños son sus cuidadores.

Los efectos más relevantes que intervienen en la dimensión cognitiva según los autores es la naturalización de la violencia, seguida por las dificultades para comprender respuestas y estímulos, dificultad para reconocer sus órganos sexuales, deformaciones cognoscitivas respecto de las causas, rechazo al malestar, incapacidad de análisis y poco reconocimiento de experiencias. En cuanto al lenguaje, los trastornos o retrasos en el habla, la regresión del lenguaje receptivo y expresivo, las dificultades en el lenguaje, problemas en habilidades de comunicación y falta de recursos comunicativos como la fluidez verbal son los que más se mencionan en los estudios, enfatizando que el vocabulario que emplean los niños y niñas es agresivo y se les dificulta la definición de palabras. Por su parte, la no empatía, problemas en el uso de reflexivos y posesivos, incapacidad para abstraer y generalizar conceptos, impacto en el lenguaje sexualizado, problemas en sintaxis, morfología y pragmática y baja memoria verbal son menos frecuentes.

La inteligencia es el último proceso que se contempla como haciendo parte de la dimensión cognitiva del desarrollo. En éste se pudo determinar que el bajo rendimiento académico es la consecuencia más visible en los niños y niñas, influyendo en el surgimiento de problemas de aprendizaje, seguida de los bajos puntajes en el Coeficiente Intelectual y ausentismo escolar el cual repercute en el fracaso escolar y puede ser consecuencia de la falta de motivación de los niños y niñas. Los problemas en resolución de



tareas y seguimiento de instrucciones son frecuentes en menor medida y, por último, el retardo psicomotriz o selectivo del desarrollo, déficit perceptivo motor, retraso en habilidades matemáticas, internalización de los problemas y deficiencias cognitivas de tipo ejecutivo (utilizadas para tareas relacionadas con el razonamiento no verbal) son menos mencionados por los autores.

Las consecuencias sociales, físicas, emocionales y cognitivas originadas por sufrir maltrato infantil no son atribuidas a una sola etapa en el desarrollo, por el contrario, las secuelas de dichos episodios comienzan a ser parte de la vida de las personas a lo largo del ciclo vital, entendiendo que el desarrollo es proceso que acompaña todo el curso de la vida de un ser humano; es decir, que ser víctima de maltrato tiene implicaciones directas en la configuración de la subjetividad ya que se adhiere a su forma de ser y estar en el mundo. Lo anterior es confirmado por la OMS cuando plantea: “El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida” (Organización Mundial de la Salud, 2014, p.1) y por Santrock (2007) en Muñoz (2010) cuando afirman que el desarrollo es el patrón de transformaciones que ocurren desde el nacimiento y durante toda la vida; es el resultado de la interacción de procesos biológicos, cognitivos y socioemocionales.

Desde estos planteamientos y a raíz de los hallazgos que se han encontrado, los autores no han sido muy selectivos en cuanto a construir una perspectiva holística de los efectos en el desarrollo, es decir, ahondar más en la dimensión cognitiva para poder relacionarla con el resto de dimensiones que han sido muy estudiadas (social, física, emocional) y así poder contribuir de mejor manera a los cimientos que pueden adquirir los profesionales para afrontar dicha problemática en sus campos de trabajo.

En el presente trabajo, se eligieron tres estudios que no entran en el rango elegido en este Estado del Arte debido a que son de los años 1996, 1997 y 1998. El criterio para tenerlos en cuenta es su valor para profundizar en los contenidos desarrollados por los estudios pioneros en Colombia y Bogotá en dicha etapa de la historia y, a partir de ellos, analizar con perspectiva crítica si realmente la disciplina ha logrado aportar cosas nuevas y distintas. Se determinó que los primeros estudios presentan un mayor número de efectos en las dimensiones social, física y emocional que los más recientes; pero tanto los estudios antiguos como los recientes tienen muchas carencias en relación a las consecuencias sobre los niños y niñas en su capacidad cognitiva, lo cual indica que las nuevas generaciones no le han dado la importancia suficiente a dicha dimensión, y sí han puesto su foco de atención en reiterar aquello que ya está dicho. Consideramos, entonces, que para abordar el tema del maltrato infantil, hoy, hace falta un cuestionamiento más fortalecido en cuanto a los aspectos que involucran el factor contextual y la comprensión más holística del problema.

Ahora bien, respecto a la mención en los distintos estudios de las consecuencias que se generan debido a la problemática que concierne a este trabajo se encuentra que esta es alta y significativamente redundante, pues a lo largo de los 43 estudios revisados y producidos en el curso de diez años, se exponen las mismas secuelas sobre las dimensiones del desarrollo infantil dando prioridad, prácticamente en todos los casos, sobre todo a las dimensiones social, emocional y física. El 9% de los estudios hablan de los efectos en la dimensión física, el 51% de las consecuencias a nivel social, el 40% de los efectos emocionales; en contraposición, el 81% de los estudios revisados no hablan de las consecuencias físicas, el 44% no menciona los aspectos sociales y el 53% no señala nada en relación a la dimensión emocional. En lo que respecta a la dimensión cognitiva, el 9% de

los estudios tienen en cuenta las afectaciones al lenguaje de los niños, el 37% realizan aportes sobre los efectos en la inteligencia, 21% hablan de pensamiento, el 5% brindan aportes al conocimiento y el 14% identifican consecuencias en la comprensión del menor. En cuanto a las ausencias, el 79% de los estudios no hablan sobre lenguaje, el 60% no mencionan ninguna consecuencia en la inteligencia de los niños, el 65% no identifican efectos en el pensamiento; asimismo, el 91% de los autores no resaltan las consecuencias a nivel de conocimiento y el 74% de dichos estudios no aporta ninguna consecuencia sobre la subdimensión cognitiva de comprensión del niño.

También se pudo identificar que el 26% de los estudios no mencionan afectaciones en ninguno de las subdimensiones cognitivas, el 9% del total de los estudios no da cuenta de la dimensión social, física y emocional y por último el 2% no hablan de ninguna de las categorías planteadas anteriormente.

Con base en el conjunto de datos anteriores, se puede afirmar que se habla en mayor medida de las afectaciones emocionales y sociales, mientras que no hay suficiente información sobre la dimensión cognitiva, pues en los documentos revisados si bien se menciona que esta dimensión se afecta no se profundiza sobre qué aspectos específicamente son los que se perjudican, ni se presentan estrategias de afrontamiento o rutas que se pueden activar para mitigar las consecuencias en el desarrollo.

Asimismo, los datos permiten visibilizar el bajo número de estudios que hablan sobre las consecuencias sobre el desarrollo en todas sus dimensiones, debido a que no se revisa este tema de manera unificadora en relación a todas los aspectos que le conciernen. Es como si afirmaran que el individuo, al ser maltratado, únicamente tendría una seria de

secuelas en determinado aspecto sin tener en cuenta que el ser humano es integral y por lo tanto el ser víctima de maltrato lo lesiona en todos los aspectos de su vida.

Por otra parte, también se encuentra que en pocos estudios se habla sobre el trabajo conjunto entre la psicología y otras disciplinas para enriquecer las formas de afrontar, atender y prevenir el maltrato. Se considera que es fundamental dicho trabajo interdisciplinar entre la pedagogía, el derecho, la psicología, el trabajo social pues estos, interconectando su labor profesional, lograrían avances mucho más significativos en aspectos de prevención y atención.

Quizás un contexto y grupo al que no se ha relevado suficientemente en su papel para la atención de la problemática es el escolar y las/os docentes de primaria. Este Estado del Arte quiere llamar la atención sobre la gran importancia de que escuela y docentes traten de manera amplia los temas relacionados con el maltrato infantil, entre otras razones porque hemos observado en la práctica diaria de las instituciones educativas que es la maestra o maestro de primaria quien primero se percata de la problemática o, si tiene buena relación con sus estudiantes, recibe en primer lugar el dolor y la queja del menor. Es muy importante que los maestros y maestras sepan, y por tanto los menores en la institución, cuáles son los criterios y factores que les significan vulneración a su integridad física, social, emocional y cognitiva; además, al reconocerlos, ambos grupos (maestras/os y estudiantes) podrán saber a quién acudir y qué medidas tomar. Igualmente, es fundamental con fines a no revictimizar y a una acción sin daño, que las/los docentes tengan en cuenta cuando observan dificultades de rendimiento y en los procesos cognitivos de sus estudiantes si estos están asociados a vivencias de maltrato y responderse a las preguntas

por cómo actuar, qué estrategias pedagógicas desplegar desde el aula para contrarrestar dichos efectos.

La revisión de los estudios, permite identificar que uno de los vacíos o ausencias más recurrentes es la falta de estrategias de afrontamiento y prevención cuando en la escuela se presentan este tipo de casos. La escuela suele ser el primer escenario, y el más contundente, donde los niños y niñas manifiestan todo tipo de consecuencias negativas del maltrato y les dan luces a los profesores de que algo grave les está ocurriendo. Un diálogo entre maestros y psicólogos puede originar alternativas como brindar espacios de comunicación donde puedan compartir conocimientos, experiencias y construir nuevos saberes en torno a lo que implica que niños y niñas sufran maltrato; asimismo, pueden informarse y tener claridades sobre cómo activar las rutas existentes en la ciudad para la atención, registro y seguimiento de casos, para saber cómo actuar y direccionar, junto con otras instituciones y entidades, este tipo de casos; igual, mutuamente pueden nutrirse de teorías para comprender mejor tal problema.

Una posible causa de la redundancia en los contenidos de los estudios revisados es que en varios casos los autores se citan entre sí, es decir, entre los RAE'S consultados, en algunas referencias aparecen repetidamente citadas algunas investigaciones que se analizaron en este Estado del Arte. Por ejemplo: Edilberto Cepeda, Evelyn Moncada y Viviana Álvarez construyeron en el 2007 un estudio denominado *Violencia Intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación Básica y Media en Bogotá*, el cual se analizó en la presente investigación, pero también fue tomada en cuenta y referenciada en otro de los estudios elegidos, escrito por Zulma Urrego Mendoza y Alejandra Rocío Bello en el año 2008 titulado *En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia*

*sexual en Colombia*. Un según ejemplo se identificó cuando uno de los autores de los RAE's que conforman este Estado del Arte participó en dos estudios distintos y en uno de estos referenció el otro, es decir, el estudio realizado por Edilberto Cepeda en el año 2005, *Factores asociados al logro cognitivo en Matemáticas*, fue referenciado por Edilberto Cepeda, Evelyn Moncada y Viviana Álvarez en el 2007 en *Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá*.

A partir de los resultados obtenidos, se identifica que no hay un número importante de estudios locales que traten sobre tópicos relacionados a las afectaciones cognitivas, por esta razón se acudió a otros estudios nacionales e internacionales que brindan contenidos novedosos sobre la problemática que abarca este trabajo. En este sentido, también se tuvo en cuenta para la búsqueda de los documentos las diferentes disciplinas que han abordado el tema como el derecho, medicina, pedagogía, etc., así, en la práctica, se da lugar al diálogo interdisciplinar que enriquece y potencia los resultados que arrojan en sus estudios, en tanto que se unificaron para fortalecer los aportes que pretenden beneficiar la prevención y atención del maltrato infantil.

Adicionalmente, y de manera paradójica, se encontró un estudio sobre consecuencias del maltrato infantil por abuso sexual en el que se plantea que este produce mejoría en el rendimiento académico (Alarcón, Araujo, Godoy & Vera, 2010). La afirmación, hace suponer y cuestionar si este efecto es un mecanismo de defensa que emplean los niños y niñas para evadir la realidad que están viviendo. Por otra parte, otros estudios afirma que en algunos casos los niñoy niñas que conviven en contextos de violencia desarrollan resiliencia, además aumentan la confianza en sí mismos y promueven una mejor adaptación a los diversos contextos en los que se relaciona (Morelato, 2011).

La revisión de estudios, permitió identificar también algunos de los vacíos o ausencias más recurrentes. Uno de ellos es la escasés de propuestas para la escuela primaria de estrategias de afrontamiento y prevención. El Estado del Arte, visibiliza también ausencias en la profundidad de los planteamientos de la mayoría de los autores para cada una de las categorías planteadas en esta investigación (social, física, emocional y cognitiva): muchas veces se enuncia la afectación pero no se analiza en profundidad ni se explicitan los efectos reales que tiene en la vida de los niños y niñas. Lo anterior está muy relacionado y ejemplifica las insuficiencias, y por tanto las ventanas de oportunidad para otras muchas investigaciones que no redunden, que tienen los estudios sobre esta problemática no sólo en relación al tema de investigación sino a la disciplina en general, Moreno (2005) afirma en su texto que no se ha profundizado en cada tipo de maltrato para aportar al campo de la ciencia elementos más completos.

Es importante reconocer la importancia de consolidar una mirada más unificadora acerca del maltrato infantil entre el sistema jurídico, educativo, de salud y de bienestar social (Vargas, 2014) como lo afirma uno de los autores de los RAE revisados, este aporte va a permitirle a la psicología recoger elementos de otras disciplinas para enriquecer su quehacer por medio de la intervención, ya que prevenir y erradicar dicha problemática requiere de un trabajo interdisciplinar horizontal en donde se profundice en aquellos aspectos que no se han profundizado e identificar aquellos que son importantes y están a la base de muchas violencias contra los niños y niñas colombianos.

En relación a esto es importante traer a colación lo también planteado por este autor cuando menciona que “el maltrato infantil es un fenómeno que requiere el desarrollo de estudios que den respuesta a los diversos vacíos en el conocimiento del tema y generar

nueva evidencia científica que permita proponer políticas públicas y nuevas formas de abordaje” (Vargas, 2014, p.5), es decir, a partir de ese trabajo colectivo entre la psicología y las disciplinas que han abordado el tema se puede profundizar en aquello que se ha quedado en lo general y producir nuevas formas o metodologías de afrontamiento y prevención.

Finalmente, se consideró importante revisar las estadísticas de presencia de violencia intrafamiliar, específicamente de maltrato infantil entre el año 2005 y el año 2014, de este último se obtuvieron los datos más recientes. Esto, con el fin de indagar si ha cambiado el fenómeno en cuanto a su frecuencia y visibilización ante entes judiciales y sociales. Se encuentra en los informes de Forensis que en el año 2005 se realizaron 61.482 dictámenes al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, los cuales se efectuaron debido a daños personales denunciados en ámbitos judiciales. De esa forma, apuntan que para los casos de violencia intrafamiliar en Cundinamarca 348, en Amazonas 374, entre otras zonas. De los cuales, un total de 61,2 % en maltrato de pareja y un total de 16,6% en el caso del maltrato infantil. Otro dato que se expone en el informe es que la variación de presencia de estas situaciones entre los años 2004 y 2005 fue de 27,2% (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2005). A partir de esto y con los datos que se mencionaron en el desarrollo del trabajo, se observa que hubo una muy importante disminución de dictámenes, pues en el año 2005 se realizaron 61.482 mientras que en el año 2014 se registraron 10.402 casos maltrato, cifra que sigue siendo alarmante en el país por las graves consecuencias que implica. En este sentido, se supone que aunque ha pasado el tiempo y junto a esto se han establecido diferentes organizaciones que enfrentan esta problemática, lo que quizá influye en que las víctimas se sientan más apoyadas para acudir a centros de atención y prevención; se cuestiona sobre cuál es la cifra real de maltrato, pues



es muy probable que aunque estos actos se cometan, aun hay víctimas que callan por temor a represalias y no encontrar apoyo, por lo cual no denuncias tales hechos.

## 5. Conclusiones y Recomendaciones para la Escuela

En base a la información arrojada por los estudios revisados, se establece que los contenidos son reiterativos y carecen de profundización en su análisis, por lo cual es importante que desde la psicología se siga indagando el tema del maltrato infantil como una problemática social que va en aumento y está presente en el ámbito público y privado de la ciudad Bogotá así como en muchas partes del mundo. Es importante que los estudios que se realicen de aquí en adelante sobre dicha problemática no solo enuncien los efectos que tiene en los niños ser víctima de este tipo de violencia, sino que desde una perspectiva crítica se generen estrategias que puedan ser aplicadas no solo en el ámbito psicológico sino en el aulas de clase educativa.

En este sentido es pertinente recordar la importancia del diálogo interdisciplinar a la hora de iniciar investigaciones sobre problemáticas sociales, ya que colectivamente los aportes no solo estarían dirigidos a una disciplina en específica, sino a un conjunto de profesionales que direccionan su labor al beneficio de la población infantil, arrojando información novedosa que permita problematizar otras circunstancias. Adicionalmente, también se encuentra que existe mayor información sobre las afectaciones a las dimensiones social, física y emocional ocasionadas por ser víctimas de actuaciones maltratantes, lo cual dilucida los vacíos existentes acerca de dichos efectos en la dimensión cognitiva, limitando el enriquecimiento de nuevas formas de afrontar la problemática.

Con la finalidad de poder encontrar las convergencias, divergencias y vacíos existentes en los estudios revisados, se optó por acudir a investigaciones realizadas desde diferentes disciplinas para comparar los contenidos que se han descubierto desde dicha perspectiva, lo cual mostró que divergen en aspectos como las afectaciones sociales, físicas y emocionales del menor, mencionando muy poco las consecuencias cognitivas, demostrando así la falta de comunicación que se ha construido entre la psicología, la escuela y otras ciencias.

Debido a que el sujeto se construye en armonía y se desarrolla de manera integral, las afectaciones que se originan en la casa (espacio público) por un individuo que se encuentra en una posición de poder en la relación con el menor, siempre van a llegar al aula de clase (espacio público), por lo que la perspectiva relacional a la hora de ahondar en las causas, consecuencias, formas de prevenir e intervenir deben complementarse con conocimientos de derecho, políticas públicas, educación, enfermería, medicina, etc. El maltrato infantil afecta al niño en su desarrollo a lo largo de toda su vida, no es una problemática que por presentarse en la niñez desaparezca en dicha etapa del desarrollo, por el contrario sus consecuencias se pueden evidenciar a lo largo de la vida, de ahí incluir el concepto de desarrollo al presente trabajo, para poder dar cuenta de los elementos que configuran la subjetividad del sujeto como personas en constante transformación.

Como se mencionó con anterioridad, el presente trabajo de investigación tiene dentro de sus propósitos más importantes sugerir algunas estrategias que se puedan utilizar en las instituciones educativas para atender a las afectaciones en la dimensión cognitiva y sus manifestaciones en el aula de clase y sobre el rendimiento académico del menor. Se

parte del presupuesto que la comunidad educativa influye muy significativamente en el curso del desarrollo integral de la población infantil.

Los/las docentes son profesionales que están preparados para observar, contrastar, revelar acciones y conductas en los niños y niñas que puedan sugerir que algo no está bien en sus vidas. Las/los docentes, son los adultos que están en constante contacto con los estudiantes y quienes además de brindar apoyo académico, suelen brindar apoyo personal ante diversas situaciones. Los/las docentes en el ejercicio de su labor se sensibilizan ante el entorno académico en el que se encuentran y ante los cambios que se manifiesten en el mismo: “...la escuela constituye un *ámbito fundamental* para realizar tareas de prevención, detección y atención de las situaciones de riesgo o malos tratos que afectan a muchos niños de nuestra sociedad” (Serrano, 2002, p. 268).

En su rol, los docentes tienen la posibilidad real de formalizar actividades de protección al menor, contando con criterios y formación que les ayuden a comprender los problemas de los y las estudiantes, como la vivencia del maltrato; así como con instrumentos que faciliten la recolección de información de los niños y niñas que puedan estar viviendo situaciones de riesgo; y, además, conocer los procedimientos a seguir para acudir a los servicios de atención a la población (Serrano, 2002).

Desde su función educativa la escuela, como se anotó antes, influencia grandemente el desarrollo integral humano. Respecto al maltrato infantil, se recomienda que maestros y maestras detecten y reporten las incoherencias y cambios abruptos en la conducta personal y social de sus estudiantes; trabajar pedagógicamente, dentro del aula y el conjunto de contextos académicos, teniendo en cuenta la diversidad de quienes conviven en éstos; dedicar mayor atención a quienes lo requieren por su situación de victimización. Todo lo

anterior con el objetivo de que niños y niñas maltratados puedan superar las dificultades que están viviendo y de no revictimizarles con acciones que se traduzcan en fracaso académico (Serrano, 2002).

Este trabajo reconoce la relevancia del papel *pedagógico* y de su necesaria *articulación* con los procesos de prevención y atención a las situaciones de maltrato infantil que hacen otros profesionales. El trabajo transversal e interdisciplinar entre maestros, directivos de la institución, padres/madres de familia, psicólogos, trabajadores sociales, y funcionarios de instituciones de protección a la infancia, es fundamental.

Los/las docentes también, con el apoyo de otros profesionales, pueden generar diversos escenarios, momentos y metodologías de reflexión sobre la problemática del maltrato infantil dirigidas a todos los estamentos de la comunidad educativa, enfocándose en las diferentes actuaciones maltratantes que se ejercen, las afectaciones que generan, las posibles alternativas para hacerse parte de las soluciones al problema, y llegar a acuerdos para actuar denunciándola y previniéndola.

Del mismo modo, es fundamental enseñar a niños y niñas a identificar criterios que les signifiquen que están siendo sometidos a la vulneración a su integridad física, emocional, psicológica, sexual; que NO naturalicen y legitimen los actos de maltrato, sino que comprendan que hay muchas *formas no violentas de educar en familia*.

De la misma manera la escuela, docentes y directivos, otros padres/madres de familia que conocen la situación, y en los casos que se sospecha fundamentadamente que hay maltrato infantil, *deben* activar las rutas de denuncia y atención que articula las acciones de las entidades e instituciones gubernamentales responsables de atenderlo.

Para Bogotá en particular, la Secretaría Distrital de Integración Social es responsable del tema -entre otras- y cuenta con diversos programas y estrategias. En su web institucional (revisada en mayo de 2016) anuncia la *ruta de atención* que se debe activar ante la problemática, de la que hacen parte cinco instituciones encargadas de recibir, prevenir y tramitar todo lo relacionado con los casos de violencia intrafamiliar y sexual contra menores. Una de dichas entidades, del nivel nacional pero por supuesto con actuación en la ciudad de Bogotá, es el ICBF que está encargado de gestionar los casos de violencia intrafamiliar que afectan a los menores: “entidad encargada de garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato infantil y violencia sexual... remiten a salud para atención urgente, remiten de inmediato a la fiscalía, dictan medidas de restablecimiento de derechos” (Secretaría de Integración Social, 2016); el ICBF en Bogotá cuenta con Centros Zonales, Centros Especializados en las localidades y Unidades Móviles (Secretaría de Integración Social, 2016).

Otra de las instituciones que hace parte de la ruta es la Fiscalía, “Entidad de la rama judicial que investiga los delitos y acusa a los presuntos infractores ante los juzgados y tribunales competentes” (Secretaría de Integración Social, 2016, p.1); asimismo, puede remitir a ICBF o a instituciones del sector Salud, teniendo en cuenta al sujeto víctima de la violencia y la etapa del ciclo vital en la que se encuentra. Hacen parte de la fiscalía los CAIVAS (Centros de atención a víctimas de delitos sexuales), los CAVIF (Centros de atención a víctimas de violencia intrafamiliar), y las URI (Unidades de reacción inmediata).

La tercera institución es la Policía Nacional: “Cuerpo armado permanente de naturaleza civil, cuyo fin primordial es el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas de los ciudadanos” (Secretaría de

Integración Social, 2016, p.1); la policía debe operar de manera rápida al recibir denuncias de maltrato a menores y en los casos necesarios remitir a la Fiscalía (Secretaría de Integración Social, 2016).

Las Comisarias de Familia por su parte, que institucionalmente están orientadas por la Secretaría Distrital de Integración Social, velan por el cumplimiento de los derechos y los deberes de los ciudadanos/as en el escenario relacional-familiar, buscando el “...acceso a la justicia familiar, (...) proteger y garantizar los derechos humanos de las víctimas de violencia intrafamiliar a través de imposición de medidas de protección o medidas de restablecimiento de derechos” (Secretaría de Integración Social, 2016).

Las entidades de Salud tienen como finalidad “...dirigir y conducir la salud en el territorio distrital” (Secretaría de Integración Social, 2016); buena parte de los casos de maltrato infantil pueden ser detectados en la consulta médica general o en la médico-pediátrica si el/la profesional quien atiende cuentan con una adecuada información y formación en este campo

### Referencias bibliográficas

- Acevedo, M., Barbosa, G. y Lesmes, J. (2014). Estado del arte de la didáctica universitaria: producción iberoamericana (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Achury, D., Rodríguez, S., Agudelo, L., Hoyos, J. y Acuña, J. (2011). Calidad de vida del paciente con enfermedad cardiovascular que asiste al programa de rehabilitación cardiaca. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* Vol. 13 (2) pp. 49-74.
- Alarcón, L., Araujo, L., Godoy, A. & Vera, M. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *Revista MedUNAB*, vol. 13, (2), pp. 103-115.
- Amar, J., & Berdugo, M. (2006). Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar. *Psicología desde el Caribe*. No18, pp. 1-22.
- Arruabarrena, M. (2011). Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad. *Psychosocial Intervention* Vol. 20, No. 1, pp. 25-44
- Asociación Afecto (s.f.) ¿Quiénes somos? Bogotá. Colombia Recuperado de <http://www.afecto.org.co/quienes.htm> el 10 de mayo de 2016.
- Asociación Afecto (s.f.) I Congreso Panamericano, IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de prevención y atención del maltrato infantil “Franklin Farinatti” Bogotá. Colombia Recuperado de [http://www.afecto.org.co/noticias.htm?AA\\_SL\\_Session=3007bf8038b5eb1c270bde5869928c39&sh\\_itm=abc2574bf5841e65063ea2206974fa9d&add\\_disc=1&parent\\_id=c4c120a49bfa180f608670d13a42472c](http://www.afecto.org.co/noticias.htm?AA_SL_Session=3007bf8038b5eb1c270bde5869928c39&sh_itm=abc2574bf5841e65063ea2206974fa9d&add_disc=1&parent_id=c4c120a49bfa180f608670d13a42472c) 10 de mayo de 2016.

- Benavides, J. (2007). Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil. *Universitas Psychologica*. Vol.6 (2) , pp. 309-318.
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*. Vol. 2 (2), pp. 50-63.
- Caicedo, M. & Camacho, P. (2012). Significados que Construyen Cuatro Niños Víctimas de Maltrato del Barrio Ciudad Bolívar de Bogotá acerca de la Violencia Intrafamiliar (Trabajo de grado). Universidad de la Sabana, Bogotá.
- Campos, M. (s.f). El síndrome del niño sacudido. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn/n43-44/03.pdf> el 12 de mayo del 2016.
- Carreño, C. & Rey, A. (2010). Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. *Universitas Psychologica*, vol. 9 (3), 807-822.
- Carreño, C., & Rey, A. (2010). Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. *Universitas Psychologica*. Vol. 9 (3), pp.807-822.
- Cepeda, E. (2005). Factores asociados al logro cognitivo en matemáticas. *Revista de educación*. No 336, pp. 503-514.
- Cepeda, E., Moncada, E., & Álvarez, V. (2007). Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá. *Revista Salud Pública*. Vol. 9 (4), pp. 516-528.
- Cuadros, I. (2000). Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil (1s ed.). Convenio Asociación Afecto y Save the Children. Bogotá: La Imprenta Editores.



De la Torre, S. (1997). Dimensión emocional y estilos de vida Recuperado de: [http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension\\_emocional.pdf](http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension_emocional.pdf) el 10 de mayo de 2016.

Defensoría del Pueblo (2007). Intervención en el proceso No. D-6833. Demanda contra el Código Civil, artículo 315 numeral 1o parcial. Recuperado el

Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003a). Niñez: Estado del Arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor.

Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003b).Juventud: Estado del Arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor.

Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003c). Familia: Estado del Arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor.6 de junio, 2009 de [http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/ac/corte07\\_interv6.pdf](http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/ac/corte07_interv6.pdf)

Díaz, J., Casado, J., García, E., Ruíz, M. & Gómez, J. (2000). Proceso de atención al maltrato infantil desde el ámbito de salud mental. En: Atención al maltrato infantil desde salud mental. (pp. 25-41). España: Instituto madrileño del menor y la familia.

España, M. (2001). Proyección de vida, percepción de sí mismo y de su entorno social del menor explotado sexualmente (Trabajo de grado). Universidad de la Sabana, Bogotá.

Espinosa,A., Figueiras,B., Mendilahaxon, J., y Espinosa, A. (2000). Síndrome de Münchausen, Un reto para el clínico. *Revista cubana de medicina*. Vol. 39 (4) pp.228-237.

Feldman, R., (2008) Desarrollo en la Infancia. Naucalpan, México: Pearson educación.

Fernandez, C y Fernandez, R. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la hipocondría. *Psicothema*. Vol.13 (3) pp.407-418.

Fernández, J., Pérez, D. & Carrasco, S. (2002). Impulsividad cognitiva en menores maltratados: factores influyentes. *Universitas Psychologica*. Vol. 1 (2), pp. 21-26.

Flórez, M. & Gonzáles, A. (2012). Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011. *Teoría y praxis investigativa*, Vol. 8 (1), pp. 74-91.

Fresno, A., Spencer, R. & Retamal, T. (2012). Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión. *Universitas Psychologica*, vol. 11 (3), pp. 829- 838.

Garnica, K., Gómez, D., Jiménez, C., & López, P. (2007). Incidencia de maltrato infantil en el desarrollo socioafectivo de los niños de 4-7 años de la UPZ de San Crisóbal Norte (tesis de pregrado). Universidad de San Buenaventura, Bogotá, Colombia.

Gelvez, G. (2005). Trabajo investigativo sobre percepciones, actitudes y comportamientos en niños con experiencias de maltrato “si yo tuviera un papá como Manuel”(tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Gómez, S. (1988). Maltrato infantil: Un problema multifacético. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 20 (2), pp. 149.161.

Gonzáles, J. (2002). Violencia intrafamiliar: una forma de relación, un asunto de derechos humanos. *Forensis. Datos Para La Vida. Colombia*. Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33370/8+ViolenciaIntrafamiliar.pdf/6b3218ec-9f74-4780-9945-010983859abc> el 10 de abril de 2016.

Gonzalo, O. (2002). Indicadores de Maltrato Infantil. Recuperado de: [http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Guias\\_de\\_Practica\\_Clinica/FISTERRA/Maltrato.pdf](http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Guias_de_Practica_Clinica/FISTERRA/Maltrato.pdf) el 20 de abril de 2016.

Hernández, G. & Tapias, Ángela. (2010). Maltrato infantil: normatividad y psicología forense. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol.6, n.2, pp.389-413.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. Tipos de Maltrato Infantil. Bogotá. Autor.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (1997). Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia 1985-1996: Estado del Arte. Bogotá: Autor.

Instituto Colombiano de Medicina Legal (2006). *Forensis 2005 Datos para la vida*. Bogotá

Recuperado

de:<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33727/8+Violenciaintrafamiliar.pdf/cf084282-a81f-4636-8427-fe4dbf277ff0> el 10 de Mayo de 2016.

Instituto Colombiano de Medicina Legal (2015). *Forensis 2014 Datos para la vida*. Vol. 16

(1). Recuperado de:

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b> el 5 de mayo de 2016.

Jimeno, M. & Roldan, I. (1997). Las violencias cotidianas en la sociedad rural: los llanos del Tolima. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, CES.

Lafaurie, M. (2007). La violencia intrafamiliar y el maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación. *Revista Colombiana de Enfermería*. Vol. 2 (2), pp.43-50.

Lago Barney, G. (2004). Síndrome de maltrato infantil. Bogotá: Bitácora. Especialización en Prevención del Maltrato Infantil. Pontificia Universidad Javeriana.

Llorente, M. (2004). Del maltrato infantil a la violencia juvenil: Nueva evidencia para el caso Colombiano. Recuperado de

[http://www.policia.gov.co/imagenes\\_ponal/dijin/revista\\_criminalidad/vol47/09.pdf](http://www.policia.gov.co/imagenes_ponal/dijin/revista_criminalidad/vol47/09.pdf)

Maier, H., (1969), Tres teorías sobre el desarrollo del niño Erikson, Piaget y Sears, Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Martínez, G. (2008). El maltrato infantil: mecanismos subyacentes. *Avances en Psicología Latinoamericana*. Vol. 26 (2), pp. 171-179.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). Modelo de Atención Integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual. Resolución 459 de 2012. Recuperado de [http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minsaludps\\_0459\\_2012.htm](http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_0459_2012.htm) el 12 de mayo del 2016.

Molina, N. (2005). Herramientas para investigar. ¿Qué es el Estado del Arte? Recuperado de <http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/sv/article/view/1666/1542>

Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento Psicológico*, vol. 9, (17), pp. 83-96.

Moreno, J. (2004). Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *Psychosocial Intervention*. Vol. 13 (1), pp.99-115.

Moreno, J. (2005). Estudio sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje. *Anales de Psicología*. Vol. 21 (2), pp. 224-230.

Muñoz, A., (2010), *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*, Madrid, España: Pirámide.

Muñoz, J. (2014). Tipos de maltrato y estudio de sus efectos. *Enfoques*, Vol. 1, (1), pp. 92-113.

Ocaña, L. & Martín, N., (2011). Desarrollo socio afectivo. Madrid, España: Ediciones paraninfo SA.GGFV

Ochoa, N. (2004). El Maltrato Infantil una respuesta de los padres al fracaso en un ideal de respuesta esperada por parte de los hijos (tesis de posgrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Maltrato infantil y abuso sexual en la niñez. Disponible en: [www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-maltrato1.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-maltrato1.pdf)

Palacios, X., Pulido, S. & Montaña, J. (2009). Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales. *Universitas Psychologica*, vol. 8, núm. 2, mayo-agosto, 2009, pp. 471-486.

Pamplona, R & Reina, M. (2008). Causas del maltrato infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la Ciudad de Bogotá, D.C. Bogotá, Colombia: Universidad la gran Colombia.

Pamplona, R & Reina, M. (2008). *Causas del maltrato infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la Ciudad de Bogotá, D.C.* Bogotá, Colombia: Universidad la gran Colombia.

Perkins, D. (1999). ¿Qué es la comprensión?. La enseñanza para la comprensión, 69-92. Recuperado de: [http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/pregrado/Ciclo\\_Introductorio/Materiales/que\\_es\\_la\\_comprensi\\_n\\_1.pdf](http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/pregrado/Ciclo_Introductorio/Materiales/que_es_la_comprensi_n_1.pdf) el 8 de abril de 2016.

Ramírez, C. (2006). El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia. Disponible en [http://www.revistaiaf.abacolombia.org.co/es/pdf/v1n2/v1n2\\_5.pdf](http://www.revistaiaf.abacolombia.org.co/es/pdf/v1n2/v1n2_5.pdf)

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22s ed.). (2 vols).

Madrid: Espasa-Calpe.

Rodriguez, J., & Tunarosa, R. (2005). Proyecto de prevención del Maltrato Infantil en

Firavitoba (Boyacá) (tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana,

Bogotá, Colombia.

Salud y Bienestar (s.f). ¿Qué causa una oreja de coliflor?. Recuperado de

<http://lasaludi.info/que-causa-una-oreja-de-coliflor.html> el 12 de mayo del 2016.

Sánchez, D. (2014). Las psicopatologías que se relacionan con la violencia intrafamiliar:

investigaciones desarrolladas en Colombia. *Revista de Derecho Público*. (33), pp. 4-27.

Sanguino, B. (2011). Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del

niño víctima de violencia intrafamiliar. Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/psicologia/tesis177.pdf>

Sanguino, B. (2011). Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del

niño víctima de violencia intrafamiliar (tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Santana, R., Irigoyen, A., Herrera, E., Sánchez, R., Mazón, J., & Fernández, A. (1997).

Síndrome de Kempe: Pautas de diagnóstico para el médico general y familiar. *Revista Facultad de Medicina UNAM*. Vol. 40 (5), pp. 187-190.

Santana, R., Sánchez, R. y Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial.

*Salud Pública de México*, vol. 40, (1) pp. 1-8.

Santrock, J (2007). Desarrollo infantil, México D.F, México: McGraw-Hill Interamericana.

Save the Children (2001). ¿Qué es el abuso sexual infantil? Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales (pp. 13- 44).

Secretaria de Integración Social. (2016). Rutas violencia intrafamiliar y violencia sexual. Recuperado de [http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2014/entidad/proyectos/rutas\\_de\\_atencion\\_violencia\\_intrafamiliar\\_y\\_violencia\\_sexual.pdf](http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2014/entidad/proyectos/rutas_de_atencion_violencia_intrafamiliar_y_violencia_sexual.pdf) el 12 de mayo del 2016.

Secretaria Distrital de Integración Social & Pontificia Universidad Javeriana.,(2014) Ambientes adecuados y seguros para el desarrollo de la primera infancia en Bogotá. Bogotá, Colombia: Javegraf.

Serrano, M. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. Madrid, España. Días de Santos, S. A.

Sierra, J. (2006). Propuesta de prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil con perspectiva de gerencia social en la localidad 18 de Rafael Uribe Uribe Bogotá D.C. (tesis de posgrado). Escuela Superior de Administración Pública, Bogotá, Colombia.

Suarez, M. (1996). Maltrato Infantil en Colombia. Revista Instituto Ciencias de la Salud – CES. Vol. 10, (2), pp. 1-12.

Tapias, A., Sánchez, L. & Torres, S. (2013). Reconocimiento de indicadores de alienación parental en operadores de justicia de Bogotá. Suma Psicológica, Vol. 20 (1), pp. 111-120.

Torres, E. (s.f). Enuresis y Encopresis. Recuperado de

[http://www.educa.madrid.org/web/eoep.at.colmenarviejo/liberia/14%20Enuresis%20y%20Encopresis%20\(spanish\).pdf](http://www.educa.madrid.org/web/eoep.at.colmenarviejo/liberia/14%20Enuresis%20y%20Encopresis%20(spanish).pdf)

UNICEF (2006). Convención sobre los derechos del niño. Disponible en: [www.unicef.es/derechos/docs/CDN\\_06.pdf](http://www.unicef.es/derechos/docs/CDN_06.pdf)

Universidad Internacional de valencia., (2016), Desarrollo cognitivo, emocional y social en la etapa infantil. La necesidad de psicoterapia. Valencia, España. Recuperado de <http://www.viu.es/desarrollo-cognitivo-emocional-y-social-en-la-etapa-infantil-la-necesidad-de-psicoterapia/>

Urraza, A. (2012). Relación entre la conducta del adolescente y el maltrato familiar durante la niñez (Tesis de pregrado). Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia.

Urrego, Z., & Bello, A. (2008). En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia sexual en Colombia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Recuperado de <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34156/9+Articulos.pdf/be24380b-ceee-4581-8b97-134b8c8ebfc8> el 11 de mayo de 2016.

Vaca, P., & Rodríguez M. (2009). Responsabilidad social de la Psicología frente a la violencia. *Pensamiento Psicológico*. Vol. 6 (13), pp. 87-96.

Vargas, R. (2014). Experiencias de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia (tesis de doctorado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.



## Anexos

## (Anexo 1) Matriz de registro

	Título	Lugar	Código	Tipo de estudio	Autor (es)	Año de publicación
1	Maltrato Infantil en Colombia	Medellín, Colombia.	Revista Instituto Ciencias de la Salud – CES. Medellín.	Artículo de revista.	María Fernanda Suárez	1996
2	Síndrome de Kempe: pautas de diagnóstico para el médico general y familiar	México D.F, México.	UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México), Facultad de Medicina	Artículo de revista.	Rosalinda Santana, Arnulfo Irigoyen, Emilio Herrera, Roberto Sánchez, Juan José Mazón y Miguel Ángel Fernández.	1997
3	Maltrato Infantil: Un problema multifacético	Bogotá, Colombia.	Fundación Universitaria Konrad Lorenz.	Artículo de revista.	Sabrina Gómez.	1998
4	Atención al maltrato infantil desde salud mental. Capítulo II: Proceso de atención al maltrato infantil desde el ámbito de salud mental.	España.	Instituto madrileño del menor y la familia. Consejería de Servicios Sociales.	Libro	José Díaz, Juan Casado, Esperanza García, Miguel Ruíz y Joaquín Gómez	2000
5	Proyección de vida, percepción de sí mismo y de su entorno social del menor explotado sexualmente.	Bogotá, Colombia	Universidad de la Sabana.	Trabajo de grado.	Mary España Soraya.	2001
6	Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.	Bogotá, Colombia.	Save the Children.	Libro	Save the Children.	2001

7	Indicadores de Maltrato Infantil.	España.	Guías Clínicas-Gobierno de Aragón.	Guía clínica	Oliván Gonzalvo.	2002
8	Violencia intrafamiliar: una forma de relación, un asunto de derechos humanos.	Bogotá, Colombia.	Forensis. Datos Para La Vida. Colombia	Documento de Medicina Legal.	Jorge Gonzales.	2002
9	Impulsividad cognitiva en menores maltratados: factores influyentes.	España.	Centro asistencial de Melilla. Asociación Española de psicología conductual	Artículo de revista.	Juan Fernández, David Pérez y Sergio Carrasco	2002
10	Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor	Madrid, España	Colegio oficial de psicólogos en Madrid	Artículo de revista	Juan Manuel Moreno Manso	2003
11	Del maltrato Infantil a la violencia juvenil: Nueva evidencia para el caso colombiano	Bogotá, Colombia.	Policía Nacional de Colombia.	Artículo de revista.	María Victoria Llorente.	2004
12	Estudios sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del Lenguaje.	Murcia, España	Universidad de Extremadura	Artículo de revista	Juan Manuel Moreno Manso.	2005
13	Factores asociados al logro cognitivo en matemáticas	Bogotá, Colombia.	Secretaría de Educación.	Artículo de revista.	Edilberto Cepeda.	2005
14	Trabajo investigativo sobre percepciones, actitudes y comportamientos en niños con	Bogotá, Colombia.	Pontificia Universidad Javeriana, facultad	Tesis de grado.	Gloria Estella Gelvez de Gómez.	2005

	experiencias de maltrato. “Si yo tuviera un papá como Manuel”		de Medicina.			
15	Proyecto de prevención del Maltrato Infantil en Firavitoba (Boyacá)	Bogotá, Colombia.	Pontificia Universidad Javeriana, facultad de Medicina.	Trabajo de grado.	Javier Rodríguez Nossa y Rafael Antonio Tunarosa.	2005
16	El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia.	Bogotá, Colombia	Universidad de San Buenaventura	Artículo de revista.	Clemencia Ramirez Herrera	2006
17	Propuesta de prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil con perspectiva de gerencia social en la localidad 18 de Rafael Uribe Bogotá D.C	Bogotá, Colombia	Escuela Superior de Administración Pública (ESAP)	Tesis de grado	Jenny Esperanza Sierra Olarte	2006
18	Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar	Barranquilla, Colombia	Universidad del Norte	Artículo de revista	José Amar Amar y Margarita Berdugo de Gómez	2006
19	Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil.	Bogotá, Colombia	Universidad de los Andes	Artículo de revista.	Jacqueline Benavides Delgado y Sandra Miranda.	2007
20	La violencia intrafamiliar y el maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación.	Bogotá, Colombia	Universidad El Bosque, facultad de enfermería.	Artículo de revista	María Mercedes Lafaurie Villamil	2007
21	Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en	Bogotá, Colombia	Universidad Nacional de Colombia.	Artículo de revista	Edilberto Cepeda Cuervo, Evelyn Moncada Sánchez y	2007

	Bogotá.				Viviana Álvarez.	
22	Incidencia del maltrato infantil en el desarrollo socio afectivo de los niños de 4-7 años de la UPZ de San Cristóbal Norte	Bogotá, Colombia.	Universidad de San Buenaventura, facultad de educación.	Tesis de grado.	Karen Garnica, Diana Gómez, Claudia Jiménez y Paola López.	2007
23	I Congreso Panamericano, IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil "Franklin Farinatti"	Bogotá, Colombia.	No aplica.	Congreso.	Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil.	2007
24	El maltrato infantil: mecanismos subyacentes	Bogotá, Colombia	Fundación Universitaria los libertadores	Artículo de revista	Gladys Martínez	2008
25	Causas del Maltrato Infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la Ciudad de Bogotá D.C.	Bogotá, Colombia	Universidad La Gran Colombia, Facultad de Derecho	Libro	Rebeca Pamplona Farfán y María de los Angeles Reina de Asuad	2008
26	En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia sexual en Colombia	Bogotá, Colombia.	No aplica.	Artículo de revista.	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	2008
27	Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales.	Bogotá, Colombia	Universidad del Rosario y Universidad El Bosque.	Artículo de revista	Ximena Palacios, Sandra Pulido y Jaime Montaña.	2009
28	Responsabilidad social de la psicología frente a la violencia	Bogotá, Colombia	Universidad de la Sabana	Artículo de revista	Patricia Vaca Vaca y Maria Clara	2009

					Rodríguez Díaz	
29	Maltrato infantil: normatividad y psicología forense.	Bogotá, Colombia	Facultad de Psicología. Universidad Santo Tomás, Colombia.	Artículo de revista	Gerardo Hernández y Ángela Tapias	2010
30	Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo.	Bucaramanga, Colombia	Revista MedUNAB. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Bucaramanga	Artículo de revista	Laura Alarcón, Angélica Araujo, Andrea Godoy y Manuel Vera	2010
31	Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil.	Bogotá, Colombia	Pontificia Universidad Javeriana, facultad de psicología.	Artículo de revista	Clara Inés Carreño y Alicia Rey	2010
32	Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad.	España	Universidad del País Vasco	Artículo de revista	María Ignacia Arruabarrena	2011
33	Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia	Argentina.	Universidad del Aconcagua.	Tesis doctoral.	Gabriela Morelato.	2011
34	Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del niño víctima de violencia intrafamiliar.	Bogotá, Colombia	Pontificia Universidad Javeriana.	Tesis de grado.	Blanca Alicia Sanguino Calderón Co-autora (s) de la Investigación: Nubia Esperanza Torres	2011

					Calderón. Maggui Gutiérrez de Salamanca (†).	
35	Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión.	Chile	Universidad de Talca.	Artículo de revista	Andrés Fresno, Rosario Spencer, Tania Retamal.	2012
36	Significados que Construyen Cuatro Niños Víctimas de Maltrato del Barrio Ciudad Bolívar de Bogotá acerca de la Violencia Intrafamiliar.	Bogotá, Colombia	Universidad de la Sabana	Investigación de tipo cualitativo con enfoque simbólico interpretativo	María Caicedo y Paula Camacho.	2012
37	Relación entre la conducta del adolescente y el maltrato familiar durante la niñez.	Bogotá, Colombia	Universidad la Sabana.	Artículo de revista	Andrés Urraza.	2012
38	Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011.	Bogotá, Colombia	Teoría y praxis investigativa.	Artículo de revista	María Flórez y Alba Gonzáles	2012
39	Reconocimiento de indicadores de alienación parental en operadores de justicia de Bogotá.	Bogotá, Colombia	Universidad Santo Tomás, Colombia.	Artículo de revista	Ángela Tapias, Lizzette Sánchez y Sandra Torres	2013
40	Las psicopatologías que se relacionan con la violencia intrafamiliar: investigaciones desarrolladas en Colombia.	Bogotá, Colombia.	Universidad de los Andes.	Artículo de revista.	Daniela Sánchez.	2014

41	Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.	Boyacá, Colombia	Universidad de Boyacá, Colombia.	Artículo de revista	Juan Francisco Muñoz	2014
42	Experiencias de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia.	Bogotá, Colombia	Universidad Nacional de Colombia.	Tesis de Doctorado	Raquel Vargas Vásquez	2014
43	Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil.	Bogotá, Colombia	Universidad de la Sabana	Artículo de revista	Laura María Bolívar Arango, Ana María Convers Durán, Jaime Humberto Moreno Méndez	2014

(Anexo 2) Matriz explicativa

Título	Dimensiones		
	Social	Física	Emocional
Maltrato Infantil en Colombia	<p>-Por abuso sexual, en niños mayores de 8 años, se evidencia frecuentes peleas con miembros de la familia, automutilación, actividades sexuales, abuso de drogas o alcohol, fantasías violentas, rechazo a relaciones cercanas (Suarez, 1996).</p>	<p>-Dentro de las señales físicas por maltrato se encuentran hematomas, contusiones, golpizas en cara, codos, nalgas, nariz, piernas y labios. Además, hematomas subdurales, cicatrices de golpes (látigo, correa, hebillas, etc.), laceraciones y/o abrasiones en nariz, labios, encías, etc., quemaduras, fracturas (ya sea de huesos largos, nariz, maxilares y cráneo en bebés menores de un año, a veces no tratadas). Ausencia de cabello, hemorragias en cuero cabelludo, hemorragias de retina, dislocación hombro o codo (Suarez, 1996).</p> <p>-Por abandono, se puede evidenciar señales de droga en recién nacidos, hambre permanente, llanto sin motivo, higiene y vestido inadecuado, ausencia de cuidados médicos y supervisión (Suarez, 1996).</p> <p>-Por abuso sexual, se puede evidenciar contusiones, sangrado en áreas genitales, enfermedades de</p>	<p>-Por maltrato se puede evidenciar “angustia marcada ante llanto de otros niños, agresividad y negativismo, miedo (...), demasiada movilidad, excesiva quietud, hábitos desordenados, tartamudeo, comerse las uñas, tics; hipocondrías, miedos o fobias; falta de actividad exploratoria, rechazo a recibir ayuda, intentos de suicidio” (Suarez, 1996, p. 7 y 8).</p> <p>-Por abuso sexual, en menores de 8 años se puede evidenciarse desordenes de alimentación, miedo a dormir solo, pesadillas, ansiedad ante la separación, temor, depresión, ansiedad, intentos de suicidio, nerviosismo (Suarez, 1996).</p> <p>-Por abuso sexual, en niños mayores de 8 años, se evidencia miedo a estar solo, baja autoestima, cambios fuertes de humor, preocupación por cuestiones sexuales, aislamiento, conductas complacientes, intentos de suicidio, desconfianza, fobias, miedo de posibles abusos (Suarez, 1996).</p>



		<p>transmisión sexual, sida positivo, infecciones urinarias recurrentes, embarazos prematuros (Suarez, 1996).</p> <p>-En menores 8 de años, por abuso sexual también se evidencia enuresis, encopresis, masturbación excesiva, hiperactividad, cambios de conducta en la escuela, hipocondría (Suarez, 1996).</p>	
<p>Síndrome de Kempe: pautas de diagnóstico para el médico general y familiar</p>	<p>“naturalización de la violencia” (Forward, 1991 en Santana et al., 1997).</p> <p>“bajo rendimiento escolar, inasistencia, conducta hiperactiva, actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, desorganizadas, apatía, timidez, poco comunicativos, apariencia inadecuada en relación con el lugar y el momento, lesiones físicas frecuentes” (Santana et al., 1997, p.189).</p>	<p>“ingestión repetitiva de sustancias tóxicas o medicamentos, desnutrición, quemaduras, apariencia descuidada” (Santana et al., 1997, p.189).</p>	
<p>Maltrato Infantil: Un problema multifacético</p>	<p>Tienden a tener ciertas características de personalidad que los hacen más vulnerables a ser violentados (Gómez, 1998).</p>		

<p>Atención al maltrato infantil desde salud mental. Capítulo II: Proceso de atención al maltrato infantil desde el ámbito de salud mental.</p>	<p>-“...transgresiones sociales (delincuencia y predelinencia juvenil, pandillismo...” (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 36).          -“Aislamiento social, marginación, delincuencia. Empobrecimiento afectivo, relacional y cultural” (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 37).</p>	<p>-En “Bebés: Enanismo psicossocial. Retraso en el crecimiento: niños de talla baja y miembros cortos, cráneo y cara mayores con relación a la edad, piel fría y sucia, delgadez y desnutrición, cabellos frágiles con placas de alopecia” (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 36).          -Magulladuras o moratones (cicatrices), quemaduras, fracturas, heridas, lesiones viscerales, señales de mordeduras humanas, signos de intoxicación forzada, hemorragias, Síndrome del niño zarandeado (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).          -Constante suciedad en el niño, falta de supervisión, cansancio o apatía, problemas médicos, enuresis, encopresis (no atendidos), retraso en crecimiento, enfermedades de transmisión sexual (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).          -Retraso en el desarrollo físico (trastornos de alimentación, control de esfínteres) (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).          -Minusvalías físicas o sensoriales</p>	<p>-“Predominio conductas regresivas y acting-out, baja tolerancia a la frustración, dificultades en reconocer y expresar emociones propias, dificultades reconocer emociones ajenas, trasgresión de límites” (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 37).          -Retraimiento, perfeccionismo, desvalorizaciones, problemas escolares, alteraciones crónicas, trastornos psicossomáticos, poca habilidad social, depresión (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).          -Trastornos afectivos, trastornos vinculares (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).          -Miedos, fobias, pesadillas, conductas sumisas, inferioridad, subestimación, demasiado control (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).</p>
---	---	---	--

		(Díaz, Casado, García, Ruíz & Gómez, 2000).	
<p>Proyección de vida, percepción de sí mismo y de su entorno social del menor explotado sexualmente</p>	<p>-Por abuso sexual, se presentan consecuencias desde que los niños sienten que son explotados o sienten decepción por alguien que él opinaba que era de confianza. Además, se pueden sentir culpables, se aíslan y enajenan de sus compañeros, también hay casos en los que se escapan de su casa y se casan a una edad temprana. Afirma que hay un porcentaje importante de casos de intento de suicidio (Davidoff, 1990 en España, 2001).</p> <p>-En el caso de las niñas prostitutas, se presentan casos de enfermedad sexual, adicción a sustancias, además, se encuentran implicadas en la delincuencia, por lo que enfrentan señalamiento, sanción y negación de oportunidades de reinserción al sistema. En términos de la cultura, hay desarraigo,</p>		<p>-Hay baja autoestima y desvalorización, compromiso en la socialización, soledad, sentimientos de culpabilidad, vergüenza, agresividad (Oviedo, 1998, en España, 2001).</p> <p>-“El maltrato y el abuso origina en los menores un impacto negativo en la estructura psíquica, afectiva y emocional que tiene como efecto la agresividad, intentos de suicidio, depresión, excesivo temor, desconfianza, aislamiento, entre otros” (España, 2001, p. 94-95).</p>

	pérdida de identidad y disolución de valores y costumbres (Oviedo, 1998 en España, 2001).		
Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.	<p>-Se presenta consumo de drogas y alcohol, evasión, conductas suicidas e hiperactividad (Save the children, 2001).</p> <p>-Las consecuencias sexuales son: conocimiento sexual temprano, masturbación excesiva, exhibicionismo y dificultades de identidad sexual. Además hay carencia de habilidades sociales, retraimiento y comportamientos antisociales (Save the children, 2001).</p> <p>-Puede presentarse intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol y trastorno disociativo de identidad (Save the children, 2001).</p> <p>-Entre las consecuencias sexuales se puede manifestar fobias sexuales, disfunciones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones de la</p>	<p>-Las consecuencias físicas son: pesadillas y dificultades de sueño, cambio en hábitos de comida y pérdida de control de esfínteres (Save the children, 2001).</p> <p>-Entre las consecuencias físicas a largo plazo están los dolores crónicos, hipocondría, alteraciones psicósomáticas y del sueño, pesadillas periódicas, dificultades gastrointestinales, desórdenes alimentarios (bulimia en la mayoría de los casos) (Save the children, 2001).</p>	<p>-Entre las consecuencias a corto plazo está el “Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil, que tiene muchos paralelismos con el Síndrome de Estocolmo y que incluye cinco fases” (Save the children, 2001, p. 41): impotencia, mantenimiento del secreto, entrapamiento y acomodación, revelación espontánea o forzada y retracción.</p> <p>-Entre las consecuencias a corto plazo puede haber “Miedo generalizado, Agresividad, Culpa y vergüenza, Aislamiento, Ansiedad, Depresión, baja autoestima y sentimientos de estigmatización, Rechazo al propio cuerpo, Síndrome de stress postraumático” (Save the children, 2001, p. 42).</p> <p>-Entre las consecuencias a largo plazo puede presentarse “depresión, ansiedad, baja autoestima, síndrome de stress postraumático, dificultad para expresar sentimientos” (Save the children, 2001, p. 43).</p>

	<p>motivación sexual, mayor probabilidad de violación, mayor probabilidad de entrar a la prostitución, dificultad para establecer relaciones sexuales (Save the children, 2001).</p> <p>-Entre las consecuencias sociales puede haber dificultades de relaciones interpersonales, aislamiento, problemas de vinculación afectiva con hijos, alta probabilidad de sufrir revictimización (por parte de la pareja) (Save the children, 2001).</p>		
<p>Indicadores de Maltrato Infantil.</p>	<p>-Al ser adultos puede presentar problemas de salud mental, dificultades de adaptación sexual, dificultades para crianza de hijos y disfunción social (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-“Tiene comportamientos antisociales (vandalismo, hurtos, violencia, agresividad, fugas del hogar), participa en actividades delictivas y/o practica conductas de riesgo</p>	<p>-Quemaduras, abrasión, mordeduras, alopecia traumática, fracturas (causando desviación o deformación de extremidades), lesiones de medula espinal. Los efectos neurológicos son el Síndrome del niño sacudido, síndrome de estrangulamiento, síndrome de la oreja en coliflor (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por hematomas (subdural agudo o crónico), hemorragias, contusión y edema cerebral, infartos isquémicos, atrofia cerebral con degeneración</p>	<p>-Por maltrato físico tienen miedo a padres o cuidadores, mostrando conducta hipervigilante y temerosa, se muestra pasivo, retraído, tímido con tendencia a la soledad, puede presentarse casos de apatía o hiperactividad motora, suelen tener conductas desafiantes o agresivas o de rechazo, estrés no justificado, ansiedad, miedos, pobre auto-imagen, actitud de autoculpabilización y admisión del castigo, pueden tener pensamientos suicidas, tristeza, depresión (Gonzalvo,</p>

	<p>para la salud (uso y/o abuso de tabaco, drogas, alcohol; actividad sexual temprana y sin medidas anticonceptivas; promiscuidad sexual, prostitución” (Gonzalvo, 2002, p. 8).</p> <p>-Ausencia de respuesta a estímulos sociales, por ejemplo no juega con otros niños (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-“Muestra conductas extremadamente adaptativas, que son demasiado “de adultos” (hacer el papel de padre de otros niños) o demasiado infantiles (mecerse constantemente, chuparse el pulgar, enuresis) indicando una inmadurez socioemocional” (Gonzalvo, 2002, p. 8).</p> <p>-Presenta problemas de adaptación en contextos cotidianos y habilidad limitada para resolución de problemas (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Consumo de drogas y alcohol (Gonzalvo, 2002).</p>	<p>quística, edema pulmonar, se presentan secuelas como lesiones cerebrales (permanentes e irreversibles, como tetraplejia estática, disfunciones motoras, ceguera cortical, convulsión, hidrocefalia, microcefalia) (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por lesiones óticas, se presentan secuelas como hipoacusia, sordera (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por abuso sexual, se presenta edemas, conductas autoagresivas (automutilación), laceraciones, abrasiones, avulsiones (extirpación), hematomas, enuresis, encopresis, disuria, etc., pueden generar enfermedades de transmisión sexual como sífilis, gonococia, sida, hepatitis A o B (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por negligencia en alimentación, se presenta malnutrición proteico-energética aguda o crónica, obesidad, anorexia, bulimia, fallo de medro, retraso de crecimiento, raquitismo, microcefalia, anemias, retraso en desarrollo puberal, cansancio inapropiado para su edad (Gonzalvo, 2002).</p>	<p>2002).</p> <p>-Por abuso sexual, además de mostrarse reservado, temeroso, con miedo, ansioso, se manifiesta agresividad sexual hacia otros niños, tiene baja autoestima y sentimientos de culpa, también depresión, conductas autoagresivas y suicidas (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por abandono físico o negligencia, se puede mostrar inmadurez emocional, apatía, somnolencia, mutismo, ausencia de reacción a estímulos externos (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por maltrato o abandono emocional, se puede mostrar desconfianza ante los adultos, apatía en la relación con progenitores. Se muestra pasivo, falta de respuesta a estímulos sociales, asustadizo, tímido, o con conductas compulsivas o negativistas (Gonzalvo, 2002).</p>
--	--	--	--

	<p>-Presenta agresividad sexual hacia otros niños, masturbación excesiva o en esferas públicas, efectúa juegos sexuales con juguetes, otros niños o con sí mismo, asilamiento de familia y amigos, se muestra reservado, con conductas infantiles y de rechazo (Gonzalvo, 2002).</p>	<p>-Por abandono físico, se presentan infecciones recurrentes en aparato digestivo y respiratorio, alopecia, eccemas, neumonía, hipotermia, deshidratación, intoxicación, ahogamiento, muerte. (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por abandono emocional, se presenta trastornos psicossomáticos como cefalea o abdominalgias. Por negligencia en cuidado médico, se presenta enfermedades infectocontagiosas (evitables con vacunas, controles médicos), escoliosis, luxación de cadera, criptorquidia, etc. (Gonzalvo, 2002).</p> <p>-Por maltrato prenatal se causa sufrimiento fetal, mortinato, prematuridad, retraso de crecimiento intrauterino, síndrome alcohólico fetal, malformaciones congénitas, daño cerebral, epilepsia, infecciones de transmisión vertical, etc., (Gonzalvo, 2002).</p>	
<p>Violencia intrafamiliar: una forma de relación, un asunto de derechos humanos</p>	<p>-“Conducta social negativa observada en más agresión hacia adultos...” (González, 2002, p. 69).</p>	<p>-Por el síndrome del bebé zarandeado se pueden producir hemorragias cerebrales que conlleva que el menor sufra ceguera, discapacidades serias o la muerte</p>	<p>-“...problemas psicológicos de internalización tales como la desesperanza, la depresión y baja autoestima. Las consecuencias a largo término se pueden manifestar tanto en</p>

		(González, 2002). -Por el síndrome de Munchausen se manifiestan síntomas como infecciones, vómitos o fiebres periódicas (González, 2002).	la adolescencia como en la adultez” (Malinosky-Rummell, Robbin & Hansen & David, 1993 en González, 2002, p. 69).
Impulsividad cognitiva en menores maltratados: factores influyentes.	-“...la persona impulsiva es aquella en la que falla su sistema de autorregulación en determinadas situaciones provocando un comportamiento precipitado, irreflexivo o ineficaz, lo que suele conllevar que se cometan un mayor número de errores en la ejecución” (Bornas & Servera, 1996 en Fernández, Pérez & Carrasco, 2002, p. 22).		
Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor			“...Situaciones de desprotección al menor” (Moreno, 2003, p.115).
Del maltrato Infantil a la violencia juvenil: Nueva evidencia para el	Comportamientos agresivos y la validación esos comportamientos como naturales para conseguir		



<p>caso colombiano</p>	<p>alguna ganancia, reproduciendo violencias en el ámbito familiar y social (Bandura, 1973, en Llorente, 2004). Reproducción y naturalización de violencias, no solo en el ámbito privado sino también en el público (Llorente, 2004).</p>		
<p>Estudios sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del Lenguaje.</p>	<p>“...alteraciones de conducta(...) sintomatología de hiperactividad(...) actitudes defensivas(...) incompetencia en el funcionamiento social(...) participación en acciones delictivas, reacciones de agresividad verbal y física” (Moreno, 2005, p.224).</p>		<p>“Baja autoestima (...) intentos de suicidio (...) sintomatología depresiva (...) incompetencia en el reconocimiento e identificación de las emociones de los otros a través de la expresión facial (miedo, disgusto, felicidad, tristeza, rabia), (Moreno, 2005, p.224).</p>
<p>Factores asociados al logro cognitivo en matemáticas</p>			<p>“...la desconfianza y la falta de apoyo de los padres se asocian a bajo logro” (Cepeda, 2005, p.506). “El alumno siente que lo quieren” (Cepeda, 2005, p.512).</p>
<p>Trabajo investigativo sobre percepciones, actitudes y comportamientos en</p>	<p>Estrecha relación entre ser víctima de violencia y ejercerla (Gómez, 1999 en Gelvez 2005).</p>		

<p>niños con experiencias de maltrato. “Si yo tuviera un papá como Manuel”</p>	<p>Involucrarse en delitos graves y aumentar su conducta a lo largo de su vida (Tavira, 1999 en Gelvez 2005). Tienen más probabilidad de utilizar la violencia como medio para corregir a sus hijos (Gelvez, 2005).</p>		
<p>Proyecto de prevención del Maltrato Infantil en Firavitoba (Boyacá)</p>	<p>“...más agresivos y desafiantes...” (Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.14). “...más probabilidad de volverse agresivos, delincuentes o criminales en la edad adulta... actividades autodestructivas” (Coster, Gersten, Beeghly &amp; Cicchetti, 1989 en Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.15). “...mentir, robar...homicidio y suicidio...” (Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.15).</p>		<p>“...retrasos en su desarrollo emocional...” (Coster, Gersten, Beeghly &amp; Cicchetti, 1989 en Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.15). “...baja autoestima, desajustes emocionales, dependencia...” (Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.15).</p>
<p>El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia.</p>	<p>“...mayor hostilidad y negativismo en sus relaciones con pares...” (Ramírez, 2006, p.294).</p>		<p>“...actitudes de rechazo, burlas, humillación, privación psicoafectiva o la exposición a situaciones de violencia” (Ramírez, 2006, p.291).</p>
<p>Propuesta de</p>	<p>“...problemas de relaciones</p>		<p>“...baja autoestima” (Sierra, 2006,</p>

<p>prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil con perspectiva de gerencia social en la localidad 18 de Rafael Uribe Bogotá D.C</p>	<p>interpersonales hasta la violencia con sus pares o mayores...” (Sierra, 2006, p.71).                  “Conductas agresivas, rechazo a figuras adultas, marginación, hostilidad hacia el agresor, temor al agresor.” (Rubiano, 2003 en Sierra 2006).</p>		<p>p.71).                  “...Sentimiento de tristeza y desamparo, cambios bruscos de estado de ánimo, irritabilidad, rebeldía, temores diversos, vergüenza culpa, ansiedad”. (Rubiano, 2003 en Sierra 2006).</p>
<p>Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar</p>			<p>“...perciben mayor inaceptación por parte de sus cuidadores principales que los niños víctimas de la violencia intrafamiliar pasiva (...) búsqueda de reafirmación de su valía en otras figuras...” (Amar &amp; Berdugo, 2006, p. 18).</p>
<p>Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil.</p>			<p>La institucionalización como acción de protección que separa a los niños de su familia y los protege de los riesgos de futuros maltratos o abusos por parte de sus padres. Desde el punto de vista del desarrollo psicoafectivo, tal medida ha sido reprobable (Benavides &amp; Miranda, 2007).</p>
<p>La violencia intrafamiliar y el</p>			

<p>maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación.</p>			
<p>Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá.</p>	<p>“las victimas pueden presentar comportamiento o conductas violentas” (Cepeda, Moncada &amp; Álvarez, 2007, p.517).</p>		
<p>Incidencia del maltrato infantil en el desarrollo socio afectivo de los niños de 4-7 años de la UPZ de San Cristóbal Norte</p>	<p>“...manifestaciones comportamentales como desprecio, agresividad...” (Garnica et al.,2007, p.33)                  “...cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente...” (Garnica et al., 2007, p.33).                  “...conductas y juegos inapropiados a su edad, abandono del hogar, gaminismo, delincuencia, drogradicción, prostitución, conductas antisociales, falta de respeto hacia los padres y normas sociales...” (Garnica et al., 2007, p.33).</p>	<p>“...Invalidez motora o sensorial, deformaciones físicas, hipotonía, déficit en la coordinación motora, enanismo, señales corporales repetidas y muerte...” (Garnica et al., 2007, p.33).</p>	<p>“Puede surgir apatía, desgano, situaciones de corte depresivo, falta de actividad exploratoria, aislamiento, retraimiento, angustia, timidez, tristeza, temor, dificultad en expresiones afectivas y para establecer contacto visual con interlocutores, indiferencia, bajos niveles de autoconcepto, autoimagen y autoestima, deseo continuo por complacer a los demás, necesidad de aprobación, extrema sensibilidad a la crítica y al rechazo” (Garnica et al.,2007, p.33)                  “ansiedad, impulsividad, distractibilidad, agresividad, hiperactividad, inestabilidad emocional y escasas relaciones sociales en cada una de las edades de la persona” (Garnica et al., 2007, p.73) Asimismo,                  “Apego ansioso, conductas agresivas e impulsivas, poca habilidad para</p>

			interactuar visual y táctilmente con estímulos novedosos (18 - 24 meses de edad), dificultades en la expresión, reconocimiento, control de emociones y sentimientos (3 - 6 años), menor repertorio de autocontrol, independencia y conductas pro sociales, manifestación de emociones negativas, altos niveles de frustración, baja autoestima, patrones distorsionados de interacción con adultos y pares (edad escolar y la adolescencia ” (Garnica et al., 2007, p.73).
I Congreso Panamericano, IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil "Franklin Farinatti"			
El maltrato infantil: mecanismos subyacentes	“...agresión impulsiva y conductas antisociales” (Crooks, Scott, Wolfe, Chiodo, & Killip, 2007; Loeber & Dishion, 1983; Loeber & Stouthamer-Loeber,		“...ansiedad o estrés postraumático...” (De Bellis, 2005; De Bellis et al., 2002), “con desórdenes en el estado de ánimo, y con bajo control de los impulsos” (Freyd et al., 2005) “Riesgo de depresión” (Martínez, 2008,

	<p>1998).                  “Riesgo de obesidad”                  (Martínez, 2008, p.172).                  Replicación de violencia entre víctimas y sus hijos (Martínez, 2008).                  “El maltrato infantil está asociado con cambios en estructuras del cerebro tales como disminuciones en el volumen del hipocampo (Bremner et al., 1997; Villarreal et al., 2002), el cuerpo calloso (Teicher et al., 2004) y la corteza prefrontal (De Bellis et al., 2002)</p>		p.172).
<p>Causas del Maltrato Infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la Ciudad de Bogotá D.C.</p>	<p>Malestares y vulneración de los derechos de los menores (Pamplona &amp; Reina, 2008).</p>		<p>Abandonar al menor, produce trastornos del vínculo, que limita ciertas formas de construir relaciones sociales significativas y duraderas (Pamplona &amp; Reina, 2008).</p>
<p>En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia sexual en Colombia</p>			
<p>Estrategias</p>	<p>-“...la Política Distrital de</p>	<p>-Alta frecuencia de castigo físico</p>	<p>-“...un estudio de Simons, Johnson y</p>

<p>desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales.</p>	<p>Salud Mental (2004) afirma que el maltrato causa “dolor, sufrimiento, desesperanza y deterioro de la calidad de vida de la sociedad” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 472).                  -Intentos de suicidio y consumo de sustancias (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).                  -“Turner y Finkelhor (1996), encontraron que la frecuencia del castigo físico está directamente relacionada con la depresión y el malestar psicológico; Grogan-Kaylor (2004) afirma que produce comportamientos antisociales en los niños, independientemente de la frecuencia con que se aplique” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 476).                  -Hay factores de riesgo como consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol (Caballo &amp; Simon, 2002; Munist et al., 1998; Wicks</p>	<p>aumenta en niños la probabilidad de presentar síntomas psiquiátricos y disminuir su bienestar subjetivo (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).                  -La ejecución de castigo físico aumenta la probabilidad del niño de desarrollar psicopatologías (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).</p>	<p>Conger (1994) (...) consecuencias del castigo incluyen agresividad, incapacidad para adaptarse al ambiente, problemas a nivel psicológico y emocional y la adquisición del castigo físico como parte del mecanismo de disciplina” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 476) que el niño usaría en el futuro.                  -“...la frecuencia del castigo físico está directamente relacionada con la depresión y el malestar psicológico...” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 476).                  -“En relación con la autoestima, un porcentaje de los niños entrevistados considera que no tiene defectos” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 476).                  -Emocionalmente, hay dos respuestas representativas que experimentan los niños tanto antes como después del castigo: el dolor físico y la rabia (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).                  -Antes del castigo se experimenta tristeza (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).                  -La expresión emocional, se usa como</p>
--	---	---	---

	<p>1997 en Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).</p> <p>-Incapacidad para adaptarse al ambiente (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).</p> <p>-“...tras el dolor físico o el sufrimiento se fortalecen las respuestas de escape, aparecen respuestas de desesperanza y, por supuesto, surge la intención de disminuir la conducta en cuestión” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).</p>		<p>estrategia de afrontamiento o de control emocional, mediante la evitación y la negación (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).</p>
<p>Responsabilidad social de la psicología frente a la violencia</p>			
<p>Maltrato infantil: normatividad y psicología forense.</p>	<p>-“...Rodríguez (2005) (...) niños abandonados tienden a ser más fácilmente etiquetados como infractores; hay casos en los que menores de edad han sido enviados a los tribunales para menores como víctimas y cuando dejan la institución son definidos como infractores...” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 390.)</p>	<p>-“... presencia de sustancias psicoactivas en su organismo, retardo psicomotriz o selectivo en el desarrollo, trastornos o retardo en el habla, hambre permanente, llanto injustificado, higiene personal inadecuada, vestidos inadecuados al tamaño y talla, inadecuada supervisión, y ausencia de cuidados médicos (...)” (Save the Children, 1994 en Hernández &amp; Tapias, 2010,</p>	<p>-“...a nivel afectivo suelen presentar depresión, y en algunos casos, desesperanza aprendida. En casos extremos, y dependiendo del tipo de maltrato, algunos niños, niñas y adolescentes pueden evidenciar estrés postraumático” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).</p> <p>-“... miedos o fobias específicas, depresión y aislamiento, demasiada movilidad o excesiva quietud,</p>



	<p>-Por abandono el menor puede presentar problemas por desadaptación social (Hernández &amp; Tapias, 2010).          -“La investigación de Rodríguez (2005) ha conducido al descubrimiento de que una gran cantidad de delincuentes, antes de su conducta antisocial fueron víctimas, como el toxicómano, el defraudador y la prostituta” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 402).          -“...con las áreas conductual social, estos niños, niñas y adolescentes suelen evidenciar falta de placer, comunicación afectiva negativa, frivolidad y agresividad; pueden presentar conductas agresivas...” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).          -Consumo de sustancias (alcohol y drogas) (Hernández &amp; Tapias, 2010).</p>	<p>p. 404).          -Por el Síndrome de Münchhausen por poderes, en donde la madre induce enfermedad al niño menor de 5 años, las manifestaciones que presentaría son: “digestiva, hemorrágica, neurológica, cutánea, fiebre, apnea, hipoglicemia, causados por agentes como barbitúricos, tranquilizantes, insulina, mayor ingesta de agua o sal, ipecacuana, contaminación intravenosa y subcutánea, ahogo y envenenamiento” (Casado, 1997 en Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 402).</p>	<p>tartamudeo, onicofagia, tics, rechazo a recibir ayuda (...), agresividad y negativismo, poco contacto visual, baja autoestima, conductas de regresión, aprehensivos ante los adultos, (...), angustia...(Save the Children, 1994 en Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).          -“...los infantes víctimas manifiestan explícitamente su afecto hacia quien les maltrata; no obstante, puede haber ira, confusión, temor, pero el afecto no se extingue” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 410).</p>
<p>Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo.</p>	<p>-Por maltrato físico “problemas conductuales en la escuela, el hogar y en su</p>	<p>-Por maltrato (abuso sexual), los niños manifiestan problemas gastrointestinales (Van Tilburg,</p>	<p>-Por negligencia evidencian ansiedad causando liberación de noradrenalina (Bremner, Vythilingam, Vermetten,</p>

	<p>comunidad, mostrando tanto problemas académicos, como de conducta agresiva, delincuencia baja autoestima” (Wodarski, Kurtz, Gaudin &amp; Howing, 1990, en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 107).</p> <p>-Los “...niños reportaban problemas para iniciar y mantener relaciones interpersonales significativas, tanto en el hogar como en la escuela, los cuales tendían a volverse más severos con el paso del tiempo, a diferencia de los problemas cognitivos que se mantenían constantes” (Wodarski, Kurtz, Gaudin &amp; Howing, 1990 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 107).</p> <p>-“...estos niños presentaban más destrezas para aprender habilidades que les permitieran desempeñarse como individuos “funcionales” en la sociedad, siempre y cuando éstas no se</p>	<p>Runyan, Zolotor, Graham, Dubowitz &amp; Litrownik, 2010 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010), que se explican por estrés emocional, hipersensibilidad del sistema nervioso visceral. Por maltrato se presenta estrés psicológico y trastornos de somatización (Van Tilburg, Runyan, Zolotor, Graham, Dubowitz &amp; Litrownik, 2010 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Investigaciones de Colombia han concluido que por maltrato se evidencian problemas de crecimiento, cefalea frecuente, dolor abdominal e insomnio (García, 2000 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Por abuso sexual y físico, hay trastornos de conducta alimentaria como atracones compulsivos (Grilo, Masheb, 2001 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p>	<p>Adil, Khan, Nazeer, et al., 2003 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010), debido al estrés crónico que causa la negligencia, se libera dopamina de la amígdala a la corteza prefrontal medial, la cual se activa para actuar frente al factor estresor, evidenciándose en el niño inatención, hipervigilancia, síntomas psicóticos, problemas de memoria y aprendizaje (De Bellis, 2005 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Por maltrato emocional se puede manifestar incomodidad corporal, depresión y baja autoestima (Grilo, Masheb, 2001 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Quienes sufrieron maltrato son más susceptibles a “desempeñarse en trabajos mal remunerados. En los participantes que reportaron historia de maltrato era más probable que presentaran síntomas de tipo trastorno paranoide y límite de la personalidad, lo cual está relacionado con dificultades con la confianza, seguridad y flexibilidad” (Tyrka, Wyche, Kelly, Price, Carpenter, 2009, en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 108).</p>
--	---	---	--

	<p>relacionaban esfera académica” (Wodarski, Kurtz, Gaudin &amp; Howing, 1990 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 107).          -“Entre las patologías mejor relacionadas se encuentran el trastorno antisocial, comportamientos agresivos y estrés postraumático. Sin embargo también se ha encontrado asociación con depresión, abuso de sustancias, y alteraciones en la conducta alimentaria” (Avanci, Assis, Oliveira, Pires, 2009; Vitriol, Gomberoff, Basualto, Ballesteros, 2006; Bernard-Bonnin, Hébert, Daignault, Allard Dansereau, 2008 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 108).          -“...el abuso y negligencia durante la niñez (...) problemas de comportamiento en jóvenes, como inicio temprano de las relaciones sexuales, que a su vez</p>		<p>-Investigaciones de Colombia han concluido que por maltrato se evidencian “...aislamiento social, miedo a compartir con otros o a involucrarse con alguien en relaciones más estrechas” (García, 2000 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 109).</p>
--	--	--	---

	<p>incrementa el riesgo de prostitución; salir a temprana edad del hogar, crímenes juveniles y problemas escolares” (Wilson, Widom, 2010 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 108).</p> <p>-Por maltrato físico en los cinco primeros años de edad “... implicaciones graves en el desarrollo psicológico y comportamental, (...) delincuencia y relaciones sociales disruptivas (...) que incluso pueden persistir hasta por un periodo de 12 años. (...) han mostrado ser peores para las niñas comparadas con los niños” (Lansford, Dodge, Pettit, Bates, Crozier &amp; Kaplow, 2002 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 109).</p>		
<p>Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil.</p>	<p>Una de las consecuencias para las mujeres es que tienden a ser más conflictivas o establecer una relación fría con sus hijos (Lafaurie, 2007).</p>		

<p>Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad.</p>	<p>-“Explotación/ corrupción- fomentar el desarrollo de conductas inapropiadas en el niño, por ejemplo, conductas autodestructivas, antisociales, delictivas, desviadas u otras conductas desadaptadas” (Arruabarrena, 2011, p. 30).</p>	<p>-“Síntomas somáticos de estrés (relacionados o exacerbados por el incidente) que interfieren de forma significativa el funcionamiento normal del niño (incluyen, pero no se limitan a dolores, migrañas, problemas gastrointestinales u otras enfermedades o malestares físicos relacionados con el estrés)” (Arruabarrena, 2011, p. 29).</p>	<p>-Retraimiento extremo, agresión, ansiedad (Arruabarrena, 2011).                  -Ansiedad severa, depresión, retraimiento, agresividad hacia sí mismo o hacia otros (Arruabarrena, 2011).                  -Sentimientos, y conductas inadecuadas en situaciones específicas (Arruabarrena, 2011).                  -Infelicidad o depresión (Arruabarrena, 2011).                  -Miedos relacionados con problemas personales o escolares (Arruabarrena, 2011).                  -Intento de suicidio (Arruabarrena, 2011).                  -“...daño en la autoestima del niño, degradación de sus sentimientos de competencia y pertenencia, e impedimento de un desarrollo sano y vigoroso” (Arruabarrena, 2011, p. 28).                  -“Sobreimplicación, intrusividad y/o dominación extremas sobre el niño, sin permitirle expresar sus sentimientos, opiniones o deseos o creando un “micro-mundo” para él. Incluye relaciones simbióticas o fusionales” (Arruabarrena, 2011, p. 42).                  -“Infantilización o parentalización (...)</p>
--	--	--	---

			<p>asignación del rol parental al niño; implica inversión de roles y ausencia de límites claros (...) el niño (...) sacrifica sus propias necesidades y tareas evolutivas para satisfacer necesidades emocionales y de apoyo de sus padres)” (Arruabarrena, 2011, p. 42).</p> <p>-“Malestar psicológico significativo relacionado con el incidente: trastorno depresivo mayor, trastorno por estrés postraumático, trastorno agudo de estrés u otros trastornos psiquiátricos que cumplen los criterios diagnósticos del DSM-IV o están próximos a ello” (Arruabarrena, 2011, p. 29).</p>
<p>Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia</p>	<p>-“... consecuencias del maltrato infantil indica que los menores presentan alto riesgo de generar psicopatología y conductas problema a lo largo de su vida, ya que los efectos del maltrato van en detrimento de su desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional” (Morelato, 2011, p. 84).</p> <p>-“... niños maltratados resilientes adoptaron un camino de relación e</p>	<p>-“... las modificaciones ambientales pueden mitigar los efectos de los eventos estresantes sobre el sistema nervioso central, disminuyendo la respuesta corporal al estrés” (Morelato, 2011, p. 90).</p> <p>-“Un gran número de experiencias traumáticas pueden ejercer un impacto negativo en la estructura del cerebro de los niños que están expuestos a ellas, afectando su función y organización, lo cual contribuye a cómo van a</p>	<p>-“... las consecuencias generales del maltrato señalan la presencia de depresión, baja autoestima, agresividad, desesperanza, escasas habilidades de afrontamiento, dificultades en el control de impulsos y regulación emocional y peor desempeño académico en comparación con niños no maltratados” (Morelato, 2011, p. 84).</p> <p>-Los niños que sufren maltrato pueden desarrollar apego inseguro y desorganizado (Morelato, 2011).</p>

	<p>interacción más racional, reservado y controlado, en consonancia con sus creencias de autoeficacia. (...) la confianza en sí mismo, contribuyen a la adaptación de los niños maltratados a sus diversos hogares” (Morelato, 2011, p. 90).</p>	<p>experimentar el mundo” (Morelato, 2011, p. 90).                  -“... dificultades (...) para expresar sus emociones (...) obedecer a un proceso de intimidación psicológica (...) también a una manifestación neuroanatómica y neurofisiológica de un cambio en la estructura y función del cerebro como consecuencia del abuso y/o la negligencia” (Morelato, 2011, p. 90).</p>	<p>-“... variadas respuestas frente a un estímulo son preponderantes para el desarrollo de resiliencia en niños maltratados, además de estar relacionadas con el desarrollo de un apego seguro” (Dossier et al., 2001 en Morelato, 2011, p. 89).                  -“Entre las destrezas necesarias para la solución de problemas interpersonales, se torna fundamental la diferenciación y discriminación de las emociones (...). Según Cicchetti (2001), los niños maltratados procesan la información emocional de diferente modo a los no maltratados...” (Morelato, 2011, p. 89).                  -“... víctimas de cualquier tipo de maltrato parecen aprender que es inaceptable y/o amenazante discutir sus sentimientos y emociones, particularmente si éstas son negativas (...) niños no tienden a expresar verbalmente sus emociones, además de que tienden a atender...” (Morelato, 2011, p. 89).</p>
<p>Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del niño víctima de</p>			<p>“prima la negación de su malestar o confusión... (originado por abuso sexual) (Sanguino et al., 2011, p.92).                  “Daño en el aparato anímico” (Sanguino et al., 2011, p.154)</p>

<p>violencia intrafamiliar.</p>			<p>“dificultades (...) para entender la dimensión emocional propia y ajena, la expresión de los afectos” (Sanguino et al., 2011, p.158).</p>
<p>Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión</p>			<p>-En la exclusión defensiva, puede presentarse una desactivación de comportamientos, pensamientos y emociones relacionadas con el apego, conllevando a una desconexión emocional (Bowlby, 1980, en Fresno, Spencer, Retamal, 2012).</p> <p>-“...desarrollo de múltiples selfs separados con acceso a diferentes MIOs organizados, y con un cúmulo de recuerdos propios” (Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 831).</p> <p>-Cuando un cuidador con apego preocupado responde de forma inconsciente a las necesidades de apego del menor, el último responderá a la situación con una desconexión cognitiva, mediante una hiperactivación del sistema de apego para lograr acercamiento con el cuidador (Howe, 2005 &amp; Liotti, 1999, 2004 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012).</p> <p>-Cuando el cuidador tiene apego evitativo y no satisface las necesidades</p>



			<p>de apego del niño, el último responderá con una desactivación de su sistema de conductas de apego, es decir, con conductas evitativas, en contextos donde debería activar su sistema de apego (Howe, 2005 &amp; Liotti, 1999, 2004 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012).</p> <p>-Si el cuidador presenta un apego desorganizado, el niño reacciona con la segregación del sistema representacional principal, conllevando a que cree varios sistemas representacionales incoherentes entre sí, presentándose conductas erráticas por parte del menor (Howe, 2005 &amp; Liotti, 1999, 2004 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012).</p> <p>-“... quienes desarrollan un apego inseguro ambivalente evidencian una dificultad para generalizar la información desde los niveles de recuerdos autobiográficos para establecer esquemas generales abstractos...” (Bretherton, 1990 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 832).</p> <p>-“...los sujetos con apego inseguro evitativo, al parecer, mantienen</p>
--	--	--	--

			<p>divididos los esquemas dentro y a través de los niveles jerárquicos, por lo que la activación de un esquema no afectaría a otros” (Bretherton, 1990, en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 832).</p> <p>-Cuando los cuidadores responden de manera insensible a las necesidades de seguridad del niño “... este desarrolla patrones alternativos de comportamiento con el fin de hacer frente a la sensación de amenaza sin poner en riesgo la relación con la figura de apego” (Main, 1990 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 832).</p> <p>-“En la estrategia de desactivación el niño opta por desactivar su sistema de apego para evitar conflictos con su cuidador y el dolor ante el rechazo de sus demandas (Howe, 2005), desarrollando un patrón de apego evitativo” (Kobak et al., 1993 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 833).</p> <p>-En la “...hiperactivación el niño tiene una representación que las respuestas de la figura de apego son inconsistentes, (...) sobre activa sus comportamientos de apego para lograr</p>
--	--	--	---

			<p>movilizar efectivamente las respuestas del cuidador (Howe, 2005), desarrollando un patrón inseguro ambivalente” (Kobak et al., 1993 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 832).</p> <p>-Por respuestas maltratadoras de cuidadores, el menor no podría adaptar una “... estrategia organizada de apego, situación ante la cual se activarían dos sistemas de comportamiento contradictorios entre sí: el de apego y el de miedo (Main &amp; Hesse, 1990), experimentando a la vez dos comportamientos incompatibles: el de escape y acercamiento (Lyons-Ruth, Bronfman &amp; Atwood, 1999; van IJzendoorn et al., 1999 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 833).</p> <p>-“...niño víctima de maltrato responde con la activación de un proceso defensivo particular para disminuir su sufrimiento, mantener la cercanía con su figura de apego y aumentar las probabilidades de supervivencia” (Bowlby, 1969, 1973, 1980 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 833).</p>
<p>Significados que Construyen Cuatro</p>	<p>-Presentan conductas antisociales como fuga,</p>	<p>-Entre las señales físicas se evidencia morados, magulladuras,</p>	<p>-Puede presentarse apatía permanente, agresividad, relaciones hostiles,</p>

<p>Niños Víctimas de Maltrato del Barrio Ciudad Bolívar de Bogotá acerca de la Violencia Intrafamiliar</p>	<p>vandalismo, hurtos, etc., las relaciones entre niño-adulto suelen ser reservadas y excluyentes, además, hay ausencia de cuidados médicos básicos (Mckenzie, 1998 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p>	<p>quemaduras, etc., niños con ropa inadecuada o sucios, cambio brusco en la conducta escolar, masturbación en público, actitud hipervigilante, tiene pocos amigos en el colegio, presencia de dolores recurrentes, trastornos alimenticios (Mckenzie, 1998 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p> <p>-Por abandono físico, se genera retraso en el crecimiento, cronificación de problemas por falta de tratamiento físico, vitaminopatías, pañalitis, aplanamiento de la nuca, aparición de enfermedades evitables, quemaduras, lesiones por accidentes familiares causados por falta de supervisión (Mckenzie, 1998 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p> <p>-Por maltrato físico, se evidencian lesiones cutáneas, lesiones bucales, lesiones óseas (que pueden afectar el crecimiento y movimiento articular), lesiones internas (como traumatismo craneal, ocular, visceral) (Mckenzie, 1998 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p>	<p>muestra poco interés y motivación por las tareas escolares, puede manifestarse intento de suicidio y sintomatología depresiva (Mckenzie, 1998 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p> <p>-Los niños maltratados presentan apego ansioso, rabia, frustración y conductas agresivas ante situaciones difíciles. Además, tienen dificultad para la expresión y reconocimiento de afectos, hay en su mayoría emociones negativas (Pino &amp; Herruzo, 2000 en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p> <p>-Los niños maltratados en términos físicos son más agresivos que los menores no maltratados, además quienes, padecen abandono tienen poca interacción y poca empatía (Hoffman-Plotkin &amp; Twentyman, 1984 en Pino &amp; Herruzo, 2000) dichas dificultades en empatía y habilidades sociales perduran hasta la adultez (Elmer &amp; Martin, 1987 en Pino &amp; Herruzo, en Caicedo, 2000 &amp; Camacho, 2012).</p> <p>-Los niños maltratados se muestran inseguros y desprotegidos, con autocuidado elemental y dificultad para adquirir autonomía, permaneciendo aislado y retraído (Caicedo &amp;</p>
--	--	--	--

			<p>Camacho, 2012).</p> <p>-Por maltrato físico, hay depresión, baja autoestima y desesperanza (Kazdin, Moser, Colbus &amp; Bell, 1985; Allen &amp; Tarnowski, 1989 en Pino &amp; Herruzo, 2000, en Caicedo &amp; Camacho, 2012), también es probable en niños que sufrieron abandono que se presenten conductas sexuales precoces como frotis, frecuente masturbación (Pino &amp; Herruzo, 2000, en Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p>
<p>Relación entre la conducta del adolescente y el maltrato familiar durante la niñez</p>	<p>-Por la agresión, en los menores se puede manifestar conducta oposicional, desobediencia, destructividad, rabietas, frustración, mentiras, impulsividad. Por lo general, esto se evidencia con hiperactividad, déficit de atención, trastornos del aprendizaje que influye en el rendimiento académico (Klevens &amp; Tremblay, 2000 en Urraza, 2012).</p> <p>-“...los adultos que son tratados inadecuadamente en su infancia están más propensos a involucrarse en</p>	<p>-“En el área física, dependiendo de la severidad del trato inadecuado, puede generar consecuencias tan graves como cegueras por el desprendimiento de retina, cataratas postraumáticas, glaucomas; déficits motores y cognoscitivos o epilepsias” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 13).</p> <p>-Se presentan por aspectos éticos, personales o sociales “...problemas de salud sexual y reproductiva (...) han inhibido la capacidad de respuesta sexual, debido a que su experiencia de trato inadecuado ha favorecido la aparición de miedos, sentimientos de vergüenza,</p>	<p>-“... la violencia destruye la autoestima de los niños y niñas y puede imposibilitarles para ser unos buenos padres en el futuro. Los niños y niñas que padecen violencia son más proclives de adultos a la depresión y al suicidio” (UNICEF, 2000 en Urraza, 2012, p. 8).</p> <p>-En el aspecto interpersonal “...las personas maltratadas en su infancia que asumen un papel de padre o madre, y no han tenido un apoyo emocional adecuado, repiten las mismas acciones de violencia con sus propios hijos (...) son incapaces de dar afecto” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 13).</p>

	<p>actividades delictivas, a unirse a pandillas y a desarrollar procesos adictivos al alcohol y a otras sustancias...” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 14).</p>	<p>culpabilidad y creencias poco fundamentadas” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 14).</p>	<p>-Los adultos que sufrieron maltratos en su infancia también son susceptibles de “... trastornos de conducta severos (...) falta de control de impulsos, la agresividad excesiva e intentos de suicidio (...) son incapaces de expresar de forma efectiva sus sentimientos, generalmente las traducen en acciones (golpean, gritan, lloran)...” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 14).</p> <p>-Quienes fueron tratados inadecuadamente en la infancia “... desarrollan una auto estima baja: sienten que no son importantes, que a nadie le hacen falta, que nadie los quiere, que son incapaces (...) nunca van a poder lograr lo que desean en su vida; no saben lo que quieren...” (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012, p. 14).</p> <p>-Otros adultos se muestran indecisos, dependientes e incapaces de dirigir y controlar su propia vida, tienen una gran necesidad de lograr lo que se proponen, para lograr el reconocimiento de los demás (relación con la competitividad), se sienten preocupados sin motivo justificado, se relacionan con los demás con</p>
--	---	--	---

			<p>desconfianza e inseguridad, es decir, hay aislamiento, retraimiento, etc. (Ramírez &amp; Vargas, 1999 en Urraza, 2012).</p> <p>-En adolescentes hay desajustes de personalidad, específicamente inmadurez e infantilismo, en donde el desarrollo emocional no supera el nivel infantil (Hurlock, 1971 en Urraza, 2012).</p>
<p>Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011.</p>	<p>-Las consecuencias a largo plazo puede ser "... consumo de tabaco y exceso de consumo de alcohol y drogas, conductas sexuales de alto riesgo y embarazos no deseados, así como pueden padecer enfermedades del corazón e infecciones de transmisión sexual" (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010 en Flórez &amp; Gonzales, 2012, p. 80).</p> <p>-"... los niños expuestos a maltrato tienen mayores problemas de conducta y se ha encontrado relación entre hijo golpeado-padre maltratador" (Barcelata Eguiarte &amp; Álvarez</p>	<p>-Por abuso sexual "... se encuentran afectaciones en la salud sexual y reproductiva, que inciden en el estado físico y psicosocial de las víctimas que pueden ser severas y duraderas" (Organización Mundial de la Salud, 2005 en Flórez &amp; Gonzales, 2012, p. 80).</p>	<p>-Por maltrato infantil el niño evidencia "... aplanamiento emocional, limitación para experimentar placer, hipervigilancia, dificultad para establecer vínculos afectivos, baja autoestima y bajo autoconcepto, depresión, antisociabilidad,...y conduce a mayores tasas de psicopatología, especialmente trastornos de ansiedad y estrés postraumático" (Barcelata Eguiarte &amp; Álvarez Antillón, 2005 en Flórez &amp; Gonzales, 2012, p. 80).</p> <p>-Las consecuencias a largo plazo puede ser depresión (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010 en Flórez &amp; Gonzales, 2012).</p>

	<p>Antillón, 2005 en Flórez &amp; Gonzales, 2012, p. 80).</p>		
<p>Reconocimiento de indicadores de alienación parental en operadores de justicia de Bogotá.</p>	<p>-“El niño usualmente con el progenitor que está envuelto en un divorcio o separación agresiva, establece una fuerte alianza, persistiendo una relación a distancia y deteriorada en relación con el otro progenitor, alienándolo sin una justificación legítima” (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 112).</p> <p>-El niño evidencia “... (a) ausencia de ambivalencia, (b) fenómeno del niño pensador independiente, (c) apoyo incondicional hacia el niño por el comportamiento que manifiesta hacia uno de los progenitores, (d) ausencia de culpa por la arremetida contra el otro padre...” (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 113).</p> <p>-Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (Baker, 2005 en Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013).</p>		<p>-“El niño manifiesta los siguientes comportamientos: (a) un permanente rechazo o denigración a uno de los progenitores al punto que alcanza el nivel de una campaña denigratoria, (b) absurdo, débil y frívolas justificaciones del niño para rechazar al padre” (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 113).</p> <p>-“... se puede entrever que el infante influenciado negativamente por un progenitor rechaza el afecto y el derecho que tiene a vincularse con el otro progenitor...” (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 113).</p> <p>-El impacto psicológico de los niños alienados es que “... en la actualidad experimentaban una serie de alteraciones como depresión en el 70% de los entrevistados (...) falta de confianza en sí mismos; baja autoestima; alienación con sus propios hijos y alta frecuencia de divorcios” (Baker, 2005 en Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 114).</p> <p>-“... problemas en la identidad, o ausencia del sentido de pertenencia, la</p>



	<p>-“Brandes (2000) (...) indica como secuelas consumo de sustancias psicoactivas, bien sea por insatisfacción, por llamar la atención o disociar; muestra dificultad para ubicarse en cuanto a sus roles de género y sociales, dificultad que lo hace altamente vulnerable” (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 114).</p>		<p>decisión de no tener hijos al temer ser rechazados por éstos, baja motivación al logro de metas y rabia...” (Baker, 2005 en Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 114).</p>
<p>Las psicopatologías que se relacionan con la violencia intrafamiliar: investigaciones desarrolladas en Colombia.</p>	<p>-Se pueden presentar trastornos de comportamiento como conductas hostiles y desafiantes violando la seguridad de las personas (Barragán, Garay, Madera, Méndez &amp; Ucrós (s.f.), en Sánchez, 2014). -“se presentan trastornos generalizados al desarrollo, como déficit de habilidades sociales, retraimiento social y conductas antisociales” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en Sánchez, 2014, p. 16). -“el síndrome de estrés postraumático es el que con</p>	<p>-“se pueden presentar los psicósomáticos y trastornos del sueño, que se derivan del miedo que les causa el maltrato, generando falta de sueño, severas pesadillas u otros síntomas. Los alimenticios... Los trastornos de la eliminación que se manifiestan, por ejemplo, en orinar en lugares inadecuados y de manera persistente” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en Sánchez, 2014, p. 16). -“los niños pueden presentar trastornos por abuso de sustancias y disociativos de identidad por comportamiento perturbador” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en</p>	<p>-“el factor más frecuente que se relaciona con antecedentes de maltrato infantil fue el de trastornos psiquiátricos, especialmente los que corresponden al espectro depresivo” (Sánchez, Cáceres &amp; Gómez, 2002 en Sánchez, 2014, p. 15). -Los niños que sufren maltrato pueden desarrollar trastornos de identidad (el niño tiene una imagen negativa de sí mismo pues cree que por su culpa fue el conflicto), trastornos de autoestima (Barragán, Garay, Madera, Méndez &amp; Ucrós (s.f.) en Sánchez, 2014). -Se pueden presentar trastornos de ansiedad (se manifiesta con ansiedad y angustia), depresión (con conductas</p>

	<p>más frecuencia se reporta: 40% y 50% de las víctimas de abuso sexual sufren de este” (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014, p. 16). Los síntomas que lo acompañan son ansiedad, dificultad para dormir, conductas desafiantes, falla escolar (Sánchez, 2014).</p> <p>-Se pueden presentar trastornos con sustancias, pues los estudios comprueban que “pacientes adictos al alcohol, drogas y depresivos en su mayoría presentaban una historia de abuso o negligencia durante la infancia” (Bolívar &amp; Convers, 2010 en Sánchez, 2014, p. 17).</p> <p>-“los niños padecen de déficit en las habilidades sociales, puesto que dentro de sus conductas se les dificulta hacer amigos y mantener conversaciones por periodos prolongados. Esto demuestra que los niños pueden presentar trastornos del desarrollo producto de sus dificultades de</p>	<p>Sánchez, 2014, p. 16).</p> <p>-“trastornos sexuales y de la identidad sexual que se representan en conocimientos y deseos sexuales que no corresponden a la edad, masturbación compulsiva, exhibicionismo, fobias sexuales, disfunciones sexuales, entre otras” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en Sánchez, 2014, p. 16).</p> <p>-“trastornos de habilidades motoras que exteriorizaron con problemas de motricidad fina y óculo-manual, detectados a partir del análisis de dibujos que elaboraron y que no correspondían al desarrollo de su edad cronológica” (Ramírez &amp; Pinzón 2005 en Sánchez, 2014, p. 17).</p>	<p>autodestructivas), síndrome de stress postraumático (Barragán, Garay, Madera, Méndez &amp; Ucrós (s.f.) en Sánchez, 2014).</p> <p>-“se presentan trastornos de ansiedad, depresión, baja autoestima y estrés postraumático” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en Sánchez, 2014, p. 16).</p> <p>-“del ambiente conflictivo en la infancia se genera riesgo de reproducir conductas agresivas en la adolescencia y la adultez y asocian el maltrato físico con altas tasas de depresión” (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014, p. 16).</p> <p>-“los niños presentan patologías relacionadas con la insatisfacción corporal, depresión y baja autoestima, pero no alimenticias” (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014, p. 16).</p> <p>-“los niños que experimentaron maltrato se enojaban con facilidad y cambiaban constantemente de ánimo, situación que puede desencadenar en trastornos del estado de ánimo” (Vega &amp; Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 17).</p>
--	--	---	---

	<p>interacción social” (Celedón &amp; Negrete, 2010 en Sánchez, 2014, p. 17).</p> <p>-“Algunos estudiantes presentaron dificultades para relacionarse entre iguales, conductas de agresividad y desobediencia. Estas actuaciones pueden ser producto de algún trastorno del desarrollo” (Vega &amp; Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 17).</p>		
<p>Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.</p>	<p>-Por abuso sexual, se puede desarrollar una personalidad limítrofe (Muñoz, 2014).</p> <p>-“... cambios en la actividad neurotransmisora (...) se daban en infantes que habían experimentado maltrato físico y por negligencia, el cual se asoció a su vez con que estos infantes presentaran en mayor proporción conductas antisociales” (Beach &amp; Brody, 2010 en Muñoz, 2014, p. 104).</p>	<p>-“Delima y Vampini (2011) encontraron que niños con historial de maltrato presentan particularidades en el funcionamiento de sus circuitos neurales directamente regulación del comportamiento y de respuesta emocional ante el estrés” (Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-“... cambios en la actividad neurotransmisora (la recepción de la monoamino-oxidasa en la corteza cerebral) (...) se asoció a su vez con que estos infantes presentaran en mayor proporción conductas antisociales (Beach &amp; Brody, 2010</p>	<p>-“... experiencia temprana de maltrato, dada entre los años pre-escolares y escolares, (...) problemas de ansiedad y depresión, (...) una experiencia más tardía de maltrato, entre la edad escolar y la adolescencia, se asocia más con el desarrollo de problemas conductuales” como desadaptación social (Kaplow &amp; Widom, 2007 en Muñoz, 2014, p. 96).</p> <p>-“... niños con antecedentes de maltrato, (...) desarrollaban en mayor proporción problemas tanto de conducta, como emocionales, (...) problemas de ansiedad, de depresión y de angustia, así como problemas de control de impulsos, agresividad y</p>

		<p>en Muñoz, 2014, p. 104).</p>	<p>comportamientos poco pro-sociales” (Jaffe &amp; Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-“El estudio de Barrera (2009), realizado en Colombia, evidenció que el 30% de una muestra de 38 infantes con historial de abuso sexual presentaban síntomas de estrés pos trauma” (Muñoz, 2014, p. 98).</p> <p>-Por abuso sexual hay “Probabilidad de desarrollar estrés pos trauma como respuesta condicionada emocionalmente a una o solo dos ocurrencias del evento...” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-Por maltrato físico “Disminución del comportamiento cooperativo, de las respuestas de empatía y del compromiso emocional ante otras personas. Dificultades en la inhibición de respuestas impulsivas. Su efecto se ha asociado con la posibilidad de desarrollar una personalidad de tipo anti social” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-Por negligencia “Sus efectos, se ha evidenciado, se asocian con el desarrollo de síntomas depresivos y de aumento de la posibilidad de conductas suicidas. Sus efectos crónicos también</p>
--	--	---------------------------------	---

			<p>se asocian con el desarrollo de una personalidad anti social...” (Muñoz, 2014, p. 102).</p> <p>-“... los niños maltratados en múltiples periodos de su desarrollo tienen más problemas emocionales y de conducta de tipo internalizantes (ansiedad, depresión, angustia) y externalizantes (bajo control de impulsos, agresión, menos conducta pro-social)...” (Jaffe &amp; Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 103).</p>
<p>Experiencias de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia.</p>	<p>“(...)deteriora las relaciones familiares, disminuye la participación social de las víctimas(...)altera la condición mental produciendo depresión, ansiedad y somatización que afecta el desempeño en el trabajo y en el funcionamiento social” (Vargas, 2014, p.35).</p> <p>“abuso de sustancias psicoactivas e iniciación precoz en actividad sexual...asimismo “efectos profundos y duraderos en los sistemas de mediación neuroregulatoria, contribuyendo al desarrollo de</p>	<p>“deterioro en la calidad de vida (...) pérdida de años de vida saludable, trastornos en la integridad física (...) lesiones físicas” (Vargas, 2014, p.35).</p>	<p>“...trastornos afectivos, trauma, temores, inseguridad, destrucción de la autoestima, trastornos de salud mental como la ansiedad, trastornos depresivos, trastornos de memoria, suicidio...” (Vargas, 2014, p.41).</p>

	<p>enfermedades crónicas como diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedad pulmonar crónica, obesidad y otros trastornos (Vargas, 2014, p.41).</p>		
<p>Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil.</p>	<p>“traumas físicos y psicológicos infantiles” (Barudy &amp; Dantagnan, 2007, Muela, Torres, &amp; Balluerka (2012) en Bolívar, Convers &amp; Moreno 2014, p. 70)                  Aquellas personas víctimas tienden a reproducir el maltrato con sus hijos (Bolívar et al., 2014).</p>		<p>“Transtornos del apego” (Barudy &amp; Dantagnan, 2007, Muela, Torres, &amp; Balluerka (2012) en Bolívar, Convers &amp; Moreno 2014, p. 70)</p>

Título	Dimensiones				
	Cognitiva				
	Pensamiento	Conocimiento	Comprensión	Lenguaje	Inteligencia
Maltrato Infantil en Colombia				-Por abandono, se puede presentar trastornos o retardos en el habla (Suarez, 1996). -En menores de 8 años por abuso sexual se puede evidenciar regresión del lenguaje (Suarez, 1996).	-Por abandono se evidencia retardo en el desarrollo psicomotriz, retardos selectivos del desarrollo (Suarez, 1996).
Síndrome de Kempe: pautas de diagnóstico para el médico general y familiar					
Maltrato Infantil: Un problema multifacético					
Atención al maltrato infantil desde salud mental. Capítulo II: Proceso de atención al	-“... ausencia de proyectos vitales por empobrecimiento cognitivo y afectivo” (Díaz,				-Retraso escolar (Díaz, Casado, García, Ruíz & Gómez, 2000). -“Baja en el rendimiento escolar por dificultad relacional, trastorno

<p>maltrato infantil desde el ámbito de salud mental.</p>	<p>Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 36). -Dificultades en concentración, atención y memoria (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).</p>				<p>afectivo acompañante o por dificultades psicosociales acompañantes (casa pequeña, hacinamiento, falta de estímulo familiar...” (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000, p. 36).</p>
<p>Proyección de vida, percepción de sí mismo y de su entorno social del menor explotado sexualmente</p>					
<p>Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.</p>					<p>-Entre las consecuencias a corto plazo puede presentarse bajo rendimiento académico (Save the children, 2001). -“Problemas en el desarrollo cognitivo: retrasos en el habla, problemas de atención, fracaso escolar, retraimiento, disminución del rendimiento, retrasos del crecimiento no</p>



					orgánicos, accidentes frecuentes, psicomotricidad lenta o hiperactividad” (Save the children, 2001, p. 111).
Indicadores de Maltrato Infantil.	-Por negligencia o abandono emocional, hay disminución en la capacidad de atención (Gonzalvo, 2002).			-Por negligencia o abandono físico, se presenta retraso en el desarrollo del lenguaje y vocabulario, escasas habilidades de comunicación (Gonzalvo, 2002).	-Por negligencia o abandono físico, puede presentarse retardos en adquisiciones madurativas y problemas de aprendizaje (Gonzalvo, 2002). -“Absentismo escolar. Llega demasiado pronto al colegio o se va muy tarde. Se suele quedar dormido en clase. Déficit de atención con/sin hiperactividad. Fracaso escolar” (Gonzalvo, 2002, p. 8). -Por maltrato físico, hay problemas en la escuela o fracaso escolar (Gonzalvo, 2002). -Por abuso sexual “Pierde la capacidad de concentración; disminuye bruscamente el

					rendimiento escolar; se niega a ir a la escuela” (Gonzalvo, 2002, p. 7).
Violencia intrafamiliar: una forma de relación, un asunto de derechos humanos					-“... déficit perceptivo-motor, bajos puntajes en medidas de funcionamiento intelectual...” (González, 2002, p. 69).
Impulsividad cognitiva en menores maltratados: factores influyentes.					-“... los niños reflexivos presentan un rendimiento escolar superior al de los impulsivos” (Fernández, Pérez & Carrasco, 2002, p. 23). -“Algunos estudios (Buela-Casal, Carretero-Dios & De los Santos-Roig, 2000) han demostrado la relación impulsividad-reflexividad en el rendimiento escolar...” (Fernández, Pérez & Carrasco, 2002, p. 23). -A los niños maltratados “... la escolarización influye haciendo a los

				<p>menores más precisos y reflexivos: conforme los menores permanecen más tiempo en el proceso escolar van cometiendo menos fallos y van utilizando más tiempo para dar una respuesta” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 23).</p> <p>-“En el grupo de los menores de 15 años (con un intervalo de 0 a 21 meses de acogimiento), (...) los menores cometen más errores y tardan más en contestar” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 23).</p> <p>-“... el patrón de respuestas R-I ante situaciones de resolución de problemas es diferencial en los sujetos que han pasado por una situación de maltrato y que han sido institucionalizados...” (Fernández, Pérez &amp;</p>
--	--	--	--	--

					Carrasco, 2002, p. 24).
Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor					
Del maltrato Infantil a la violencia juvenil: Nueva evidencia para el caso colombiano					
Estudios sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del Lenguaje.	<p>“...retrasos en el desarrollo” (Moreno, 2005, p.224).                  “se encontró limitaciones en tareas que implican memoria verbal y fluencia verbal...                  asimismo presentaron conocimiento espacial y temporal inadecuado...”</p>			<p>“...deficiencias en el empleo del lenguaje común, incapacidad para abstraer y generalizar los conceptos y trastornos del habla” (Moreno, 2005, p.224).                  “...los niños en situación de abandono emocional presentan considerables</p>	

	<p>(Moreno, 2005, p.228).</p>			<p>problemas en sintaxis, morfología y pragmática (...) déficit en el uso del lenguaje en las interacciones comunicativa, falta de recursos comunicativos para una interacción social funcional” (Moreno, 2005, p.228 déficit en el vocabulario, específicamente en la definición de palabras, memoria verbal, fluidez verbal y capacidad para establecer relaciones...dificultad en la morfología ( formas verbales irregulares pasadas y futuras, pronombres personales de primera, segunda y tercera persona, reflexivos y posesivos), en</p>	
--	-------------------------------	--	--	--	--

				<p>sintaxis se presentó dificultad para utilizar el auditivo, uso inadecuado de los locativos, las nociones de cantidad y las modificaciones de tiempo y sucesión, en pragmática, los sujetos saltaban de un tema a otro, les cuesta ponerse en el lugar de un adulto e imaginar su opinión, dificultad para pedir favores así como para solicitar más información sobre algún acontecimiento, para mostrar desagrado o disgusto sobre algo, para formular demandas de manera explícita, escasa habilidad para mostrar desacuerdo ante una figura de autoridad” (Moreno, 2005, p.229).</p>	
--	--	--	--	--	--

<p>Factores asociados al logro cognitivo en matemáticas</p>	<p>“...los problemas económicos y familiares inciden negativamente en el logro de los alumnos. No tendrán condiciones apropiadas para desarrollar procesos educativos que conlleven a un alto nivel de logro cognitivo” (Cepeda, 2005, p.506).</p>				
<p>Trabajo investigativo sobre percepciones, actitudes y comportamientos en niños con experiencias de maltrato. “Si yo tuviera un papá como Manuel”</p>					
<p>Proyecto de prevención del Maltrato Infantil en Firavitoba</p>				<p>“...retrasos en el lenguaje...” (Coster, Gersten, Beeghly &amp; Cicchetti, 1989 en</p>	<p>“...desordenes en el aprendizaje...” (Rodriguez &amp; Tunarosa, 2005, p.15).</p>

(Boyacá)				Rodriguez & Tunarosa, 2005, p.15).	
El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia.	“...problemas para visualizar el futuro, para generar soluciones a problemas hipotéticos, una perseveración en soluciones negativas y una dificultad para comprender respuestas afectivas apropiadas a situaciones interpersonales” (Ramírez, 2006, p.294).	“...problemas en las áreas de motricidad fina y la coordinación oculo-manual que se reflejaron en los trazos pobres de los dibujos, ejecución que no corresponde a la edad cronológica de los grupos estudiados. Por otro lado, la poca creatividad de los dibujos...” (p.294) “...déficit cognoscitivos y académicos importantes; algunos estudios muestran la dificultad de los niños/as para iniciar tareas de manera	“Los niños frente a un estímulo neutro evocan sentimientos asociados con tendencias depresivas...” (p.295). “...dificultad en reconocer, espontáneamente, sus órganos sexuales...” (Ramírez, 2006, p.296).	“...déficit en el lenguaje tanto receptivo como expresivo, incluyendo limitación en la comunicación funcional y en el lenguaje coherente...” (Ramírez, 2006, p.294). -“impacto en el lenguaje sexualizado” (Ramírez, 2006, p.296).	



		espontánea, pobre motivación hacia el estudio y un funcionamiento intelectual limitado...” (Ramírez, 2006, p.294).			
Propuesta de prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil con perspectiva de gerencia social en la localidad 18 de Rafael Uribe Bogotá D.C	“...condiciones disociativas...” (Sierra, 2006, p.71).	“Las consecuencias van desde problemas de atención y aprendizaje hasta síndrome cerebral orgánico severo...” (Sierra, 2006, p.71). Baja en rendimiento escolar, dificultades de atención y concentración, desmotivación por tareas escolares y en general (Rubiano, 2003 en Sierra, 2006).			

Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar					
Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil.	Elbedour (citado en Benavides & Miranda, 2007) se debe comprender los esfuerzos cognitivos que el niño hace para manejar, tolerar o minimizar su impacto. No siempre este esfuerzo se traduce en un acto que permita un contacto con la realidad dolorosa.	La disociación que puede definirse como el proceso mental que impide el recuerdo y la recuperación de información de ciertos eventos traumáticos, por un espacio de tiempo (Egeland & Stillman, 1996 en Benavides & Miranda, 2007).			
La violencia intrafamiliar y el maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación.					

<p>Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá.</p>					
<p>Incidencia del maltrato infantil en el desarrollo socio afectivo de los niños de 4-7 años de la UPZ de San Cristóbal Norte</p>	<p>“...negativismo, demasiada exigencia consigo mismo, incapacidad para estructurar el juego, intentos de suicidio, minimización de la capacidad de socialización, bajos niveles de receptividad de estímulos afectivos y sensibilidad, cuadros de ambivalencia, inadaptación y frustración” (Garnica et al., 2007, p.33).</p>		<p>“Toda agresión física, moral, psicológica, afectiva, social y de abuso contra el menor por parte de las personas que conforman el ámbito social donde él se desenvuelve ocasionando daños en su desarrollo individual, desempeño escolar, percepción de sí mismo y afectividad” (Castiblanco, 1999 en Garnica et al., 2007, p.30).</p>	<p>“Bajos niveles comunicativos y atencionales” (Garnica et al., 2007, p.33).</p>	<p>“...problemas de aprendizaje, no logro de los objetivos educacionales, bloqueo en el desarrollo de sus potencialidades y capacidades, retraso mental...” (Garnica et al., 2007, p.33).</p>
<p>I Congreso Panamericano,</p>			<p>“...naturalización de la violencia...”</p>		

<p>IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil "Franklin Farinatti"</p>			<p>(Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil, 2007, p.1).</p>		
<p>El maltrato infantil: mecanismos subyacentes</p>					
<p>Causas del Maltrato Infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la Ciudad de Bogotá D.C.</p>					
<p>En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia sexual</p>			<p>Entender a los actos violentos producto de conductas relacionales como válidas y eficaces (Instituto de</p>		

<p>en Colombia</p>			<p>Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2008).</p>		
<p>Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales.</p>	<p>-Los factores de protección que emplea el niño, que hacen parte de su repertorio cognoscitivo y comportamental, con los cuales crea habilidades de afrontamiento al castigo. Dichos factores son: "... pedir ayuda (...) tener buenas relaciones con sus padres; jugar con sus cuidadores; obedecer de tal manera que se inhiba la respuesta de castigo (...) actitud defensiva, estrategia que va a generarle mayor capacidad de adaptación al medio</p>				

	<p>externo” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 476).</p> <p>-En su mayoría los niños “... no piensa en nada cuando lo van a castigar. (...) habría que discutir si se trata de una estrategia de evitación o de una respuesta reactiva de ansiedad, que genera interferencia e inhibición de la respuesta cognoscitiva...” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).</p> <p>-“... los procesos mediante los cuales el niño ignora, suprime o desvía la atención de la situación estresante, que en este caso es el castigo, son completamente</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>evidentes” (Marín, 1995 en Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).                  -“... la evitación implica la aceptación de la realidad de la situación, asociada con un deliberado esfuerzo por no pensar ni hablar acerca de esto” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).                  -“Se disminuye el no pensar en nada y aumentan pensamientos como irse de la casa, pensar que se lo merecen, que fueron lo peor y que no lo volverán a hacer” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481).</p>				
Responsabilidad			“Los factores		

<p>social de la psicología frente a la violencia</p>			<p>cognitivos, atribuciones y expectativas son variables determinantes en la co-ocurrencia del maltrato físico a los hijos y el consumo de alcohol...” (Vaca &amp; Rodríguez, 2009, p. 91)</p>		
<p>Maltrato infantil: normatividad y psicología forense</p>	<p>-Presenta mayor distractibilidad y fuerte locus de control a nivel externo (Hernández &amp; Tapias, 2010).</p>		<p>-“... distorsiones cognoscitivas respecto de las causas...” (Save the Children, 1994 en Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).</p>	<p>-“... déficit en lenguaje expresivo...” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).</p>	<p>-“...se suele presentar menor desarrollo de todas las áreas relacionadas con los procesos de aprendizaje...” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).</p>
<p>Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo.</p>					<p>-Por maltrato infantil se evidencian consecuencias como “... psicológicas van desde baja autoestima hasta graves efectos cognitivos como problemas de atención y de aprendizaje. En estos casos también pueden observarse conductas</p>



				<p>agresivas y pobres relaciones interpersonales” (Panel on Research on Child Abuse and Neglect, National Research Council, 1993 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 106).</p> <p>-Por maltrato físico, los niños presentan retrasos en competencias matemáticas. Por negligencia, hay alteración en el desempeño de áreas del lenguaje (Wodarski, Kurtz, Gaudin &amp; Howing, 1990 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Específicamente por abuso sexual los niños “... tenían un mejor rendimiento académico y mejores calificaciones, (...) demostrado por mejores resultados en pruebas que evaluaban las funciones cognitivas, pero</p>
--	--	--	--	---

				<p>mostrando serias consecuencias en otras áreas, como la internalización de los problemas” (Pears, Kim &amp; Philip, 2008 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 107).</p> <p>-Por negligencia, los niños manifiestan retraso en funciones cognitivas y desarrollo de prácticas sociales (Pears, Kim y Philip, 2008 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010).</p> <p>-Los adultos que sufrieron maltrato usan “... el hemisferio izquierdo para labores académicas y el izquierdo cuando recordaban eventos traumáticos de su infancia, en contraste con los adultos que no tienen estos antecedentes, pues ellos emplean ambos hemisferios para realizar estas dos tareas” (Kaplow,</p>
--	--	--	--	--

					<p>Widom, 2007 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 107).</p> <p>-Investigaciones de Colombia han concluido que por maltrato se evidencian "... problemas de conducta, problemas resolviendo tareas, dificultades para concentrarse, mal desempeño académico y conductas agresivas. Algunos incluso han reportado problemas con la demarcación de los límites y la disciplina e inhabilidades para comunicarse" (García, 2000 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 109).</p>
Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil.			<p>Aceptan la creencia de que la violencia es la única forma y posibilidad de resolver conflictos (Lafaurie, 2007)</p> <p>Si en la familia se</p>		

			desarrollan relaciones de violencia, esto se interiorizará en cada uno de los miembros sin ser cuestionado (Lafaurie, 2007).		
Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad.	-“daño o reducción sustancial de las capacidades del niño a nivel cognitivo, intelectual, perceptivo, lingüístico, en su memoria, atención y sentido moral” (Arruabarrena, 2011, p. 29).				-“daño en la capacidad intelectual o psicológica del niño manifestada en una limitación observable y sustancial en su capacidad para funcionar en el nivel normal de rendimiento y conducta esperable en su contexto cultural...” (Arruabarrena, 2011, p. 28).
Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia	-“... niños maltratados tienden a incorporar un modelo negativo de representación interna de las figuras de apego, lo cual puede afectar el desarrollo del sentido del sí mismo				-“... recursos tales como la <i>inteligencia</i> y la <i>madurez cognitiva</i> son particularmente importantes en la adaptación de los niños maltratados” (Cichetti et al. 1993, en Morelato, 2011, p. 88). -“La <i>inteligencia</i>

	<p>y las relaciones con otros, escasa socialización y déficit en sus habilidades sociales” (Cicchetti &amp; Barnett, 1991; Cichetti &amp; Lynch, 1993; Cichetti &amp; Rogosch, 1997; Darwish, Esquivel, Houtz &amp; Alfonso, 2001; Dubowitzs et al., 2005, en Morelato, 2011, p. 84).</p>				<p>relacionada con los sucesos académicos puede crear una sensación de competencia y autoconcepto positivo que contribuye a implementar mejores estrategias de afrontamiento en niños víctimas de maltrato infantil” (Cichetti et al., 1993, en Morelato, 2011, p. 88-89).          -“Los niños resilientes muestran una mejor capacidad de control de impulsos, utilizando el pensamiento como mediador, lo cual les permite codificar e interpretar la situación, buscar posibles soluciones y seleccionar la respuesta adecuada” (Morelato, 2011, p. 89).          -“Webster (citado en Maddio &amp; Morelato, 2009) (...) aprenden a anticipar la conducta de sus cuidadores y maestros</p>
--	---	--	--	--	---

					<p>(...) la habilidad para anticipar las consecuencias de las alternativas, elegidas para solucionar un problema, fue significativamente mayor (...) víctimas de maltrato” (Morelato, 2011, p. 89).</p> <p>-“... la creatividad ha sido considerada un recurso en los niños víctimas de maltrato, la cual se asocia a la capacidad de generar alternativas de solución a los problemas” (Morelato, 2009 en Morelato, 2011, p. 91).</p>
<p>Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del niño víctima de violencia intrafamiliar.</p>	<p>“...funcionamiento mental evasivo, de ocultamiento y enmascaramiento sobre sus sentimientos y pensamientos...” (Sanguino et al., 2011, p.91)</p>		<p>“...rechazo del malestar y las cualidades negativas de los objetos que pudieran alterar su equilibrio mental, las experiencias no son asimiladas realmente, incapacitando su análisis y reflexión</p>		

			<p>sobre ellas”                  (Sanguino et al., 2011, p.98).                  “Poco reconocimiento de las experiencias traumáticas”                  (Sanguino et al., 2011, p.152).</p>		
<p>Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión.</p>	<p>-“Bowlby (1980) plantea que en situaciones de maltrato tempranas los niños desarrollarían procesos defensivos para enfrentarlas, tales como la exclusión defensiva y la segregación del sistema principal”                  (Bretherton &amp; Munholland, 2008 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 830).                  -Cuando los niños son maltratados y los padres no</p>				

	<p>admiten hablar sobre esa situación de maltrato, es decir minimizan las necesidades de apego de sus hijos, los niños podrían desarrollar dos conjuntos de MIOs en conflicto (Bowlby, 1973, 1980, en Fresno, Spencer, Retamal, 2012): “el primero es excluido defensivamente de la conciencia (...) y el segundo permanece consciente (...) caso en el cual se considera un solo self que es protegido a través de la exclusión de la representación parental negativa reemplazándola por una positiva</p>				
--	---	--	--	--	--



	<p>idealizada”                  (Bowlby, 1980; Bretherton &amp; Munholland, 2008 en Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 831).                  -En la exclusión defensiva, puede presentarse una desconexión cognitiva, en donde, se separa la situación interpersonal ansiógena del conjunto de afectos y conductas que la situación genera (Fresno, Spencer, Retamal, 2012).                  -Crittenden (1990) afirma que “... los procesos defensivos pueden ser concebidos como procesos que generan MIOs distorcionados, ya</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>que cierta información relacionada con el apego es excluida de la percepción, o se crean recuerdos distorsionados de los cuidadores” (Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 831).</p> <p>-Cuando no se permite que los niños se cuestionen por una situación negativa, se les obliga a excluir ese recuerdo almacenado en la memoria episódica, generando que en la conciencia quede disponible una representación desacertada sobre lo sucedido, que se había almacenado en la memoria semántica, alterando</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>la configuración de los MIOs (Fresno, Spencer, Retamal, 2012).                  -“... los niños que desarrollan MIOs desorganizados tienen disociado algún esquema o la red de esquemas (...) siendo aquí donde la actualización de la información que se efectúa en un nivel puede que no se propague a los demás niveles” (Fresno, Spencer, Retamal, 2012, p. 832).</p>				
<p>Significados que Construyen Cuatro Niños Víctimas de Maltrato del Barrio Ciudad Bolívar de Bogotá acerca de</p>	<p>-Por falta de estimulación y de atención, hay afectación en el desarrollo motor y de habilidades (Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p>			<p>-Hay compromiso en el desarrollo y adquisición del lenguaje, específicamente en su producción y emisión más que en recepción, presentan</p>	<p>-“... sus puntuaciones en escalas de desarrollo y de tests de inteligencia son menores (...) sus habilidades de resolución de problemas son menores (...) déficit de atención que comprometen el</p>

<p>la Violencia Intrafamiliar</p>				<p>vocabulario agresivo y comunicación pobre, además hay un déficit en la expresión o verbalizaciones referentes a estos estados internos (Caicedo &amp; Camacho, 2012).</p>	<p>rendimiento en las tareas académicas” (Caicedo &amp; Camacho, 2012, p. 37).</p>
<p>Relación entre la conducta del adolescente y el maltrato familiar durante la niñez</p>			<p>-Por agresión, en los niños se manifiestan déficits en habilidades sociales y cognitivas como bajo umbral para estímulos negativos, dificultad para interpretar estímulos influyendo en su capacidad para entender la perspectiva de los demás, limitación en el repertorio de respuestas e impulsividad que repercute en la capacidad para prever consecuencias</p>		<p>-“La violencia puede tener consecuencias graves para el desarrollo del niño. (...) lesiones graves o incluso muerte. (...) puede afectar a la salud del niño, a su capacidad de aprendizaje o incluso a su voluntad de ir a la escuela” (UNICEF, 2000 en Urraza, 2012, p. 8). -“Falta de interés, por los estudios o el trabajo; y Temor y ansiedad, que son habituales, y que hacen que el individuo, cuando enfrenta responsabilidades, desarrolle alguna enfermedad y evite el</p>

			(Klevens & Tremblay, 2000 en Urraza, 2012).		esfuerzo” (Hurlock, 1971, en Urraza, 2012, p. 16).
Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011.					-Bajo rendimiento académico (Barcelata Eguiarte & Álvarez Antillón, 2005 en Flórez & Gonzales, 2012).
Reconocimiento de indicadores de alienación parental en operadores de justicia de Bogotá.					-“Segura, Gil y Sepúlveda, (2006), también mencionan que el niño puede presentar desinterés, desmotivación, dificultad para terminar una tarea, atención dispersa, rebeldía, indisciplina, incumplimiento de normas, violencia social o desadaptación” (Tapias, Sánchez & Torres, 2013, p. 114).
Las psicopatologías que se relacionan	-“... se encuentran los trastornos de desarrollo infantil,			-“... los niños presentaron problemas de	-Se pueden presentar trastornos de atención y concentración para el

<p>con la violencia intrafamiliar: investigaciones desarrolladas en Colombia.</p>	<p>generando riesgos en todos los niveles de desarrollo del niño(a), los cuales pueden producir secuelas irreversibles” (Bolívar &amp; Convers, 2012 en Sánchez, 2014, p. 16).                  -“... los padres, cuando advierten bajo desempeño académico en sus hijos duplican la violencia y recurren al maltrato para solucionar el problema. (...) un círculo vicioso que, además, genera desmotivación frente al estudio y altos niveles de déficit de concentración” (Vega &amp; Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 18).</p>			<p>desarrollo, específicamente de comunicación, al usar lenguaje expresivo” (Ramírez &amp; Pinzón 2005 en Sánchez, 2014, p. 17).                  -“... los niños transfieren al ámbito escolar los problemas de la violencia (...) “estas experiencias van creando (...) la idea de que es normal resolver conflictos de esa manera y entonces los replica en la escuela”” (Vega &amp; Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 18).                  -“... de la lectoescritura y el lenguaje, (...) la mayor parte de los niños que sufren violencia no dominan la estructura de palabras, alterando el</p>	<p>seguimiento de instrucciones (Barragán, Garay, Madera, Méndez &amp; Ucrós (s.f.) en Sánchez, 2014).                  -“... los niños de la zona presentaban trastornos de aprendizaje, pues exhibían dificultades a la hora de comprender instrucciones para desempeñar una tarea” (Ramírez &amp; Pinzón 2005 en Sánchez, 2014, p. 17).                  -“Los niños víctimas presentan problemas en sus procesos emocionales y conductuales, en sus relaciones consigo mismos y con sus compañeros y en sus resultados académicos” (Vega &amp; Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 18), pues se evidencia la necesidad de atención con conductas de rebeldía y agresión, afirman que intentan atentar contra sí</p>
---	---	--	--	---	---

				sonido de estas o las letras. Esta situación confirma su falta de atención y concentración” (Vega & Reales, 2009 en Sánchez, 2014, p. 18).	mismos y contra su entorno. Mencionan también que la atención es dispersa, hay falta de concentración y seguimiento de instrucciones, que prueban los problemas de aprendizaje y dificultades académicas, conllevando a que su desempeño intelectual sea insuficiente para un niño de su misma edad (Vega & Reales, 2009 en Sánchez, 2014).
Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.				-“Moreno (en prensa) evidenció un decremento en las habilidades verbales de infantes víctimas de abandono y abuso emocional” (Nikulina & Widom, 2013 en Muñoz, 2014, p. 98).	-Según estudios, se evidenció que niños que habían sufrido abuso sexual y negligencia manifestaban deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo, empleadas para realizar tareas de razonamiento no verbal (Nikulina & Widom, 2013 en Muñoz, 2014). -Por maltrato físico, “... su continuidad en el estado de los primeros

				<p>años escolares suele generar mayores efectos cognitivos y emocionales” (Muñoz, 2014, p. 101).</p> <p>-Por maltrato físico y negligencia cuando se da de forma consciente “Si estos tipos de maltrato sólo se dan entre las etapas de infancia y niñez temprana, pero no continúan en la etapa de pre-escolar, los infantes pueden desarrollar condiciones de resiliencia” (Chorpita &amp; Barlow, 1998 en Muñoz, 2014, p. 101).</p> <p>-Por abuso sexual se puede presentar déficits de atención (Muñoz, 2014).</p> <p>-Por negligencia puede manifestarse déficits a nivel intelectual (Muñoz, 2014).</p> <p>-Los niños muestran bajas puntuaciones en pruebas de coeficiente</p>
--	--	--	--	---



					<p>intelectual (IQ), La “... investigación también encontró que si el maltrato ocurrió por primera vez entre los 6 y 9 años, entonces los efectos se hacen mayores” (Jaffe &amp; Kohn, 2011 en Muñoz, 2014, p. 103).</p> <p>-Hay “... diferencias significativas en memoria a corto plazo, dificultades en la comprensión de instrucciones y alteraciones para inhibir respuestas automáticas. La evaluación mostró en general un rendimiento inferior del grupo con antecedentes de abuso sexual” (Barrera, 2007 en Muñoz, 2014, p. 103).</p>
Experiencias de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia.					<p>“...dificultades de aprendizaje...” (Vargas, 2014, p.41).</p>

Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil.					
--	--	--	--	--	--

## (Anexo 3) Resúmenes Analíticos Especializados

RAE Numero Uno (1)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Impacto de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico del niño víctima de violencia intrafamiliar.
<b>2. Autor</b>	SANGUINO CALDERÓN, Blanca Alicia Co-autora (s) TORRES, CALDERÓN, Nubia Esperanza Y GUTIÉRREZ DE SALAMANCA, Maggui (†).
<b>3. Edición</b>	Pontificia Universidad Javeriana, facultad de Psicología
<b>4. Fecha</b>	Enero de 2011
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato infantil, desarrollo psíquico, estado mental de supuesto básico, splitting forzado, reverie, dimensionalidad, configuración continente-contenido.
<b>6. Descripción</b>	Tesis. La investigación se encuentra inscrita dentro de la línea de investigación en Desarrollo Psíquico de la Maestría en psicología clínica de la Pontificia Universidad Javeriana.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Abdel-Masih, N. (S.f.) en Ferreira, C. (2002). Enfoque psicoanalítico del maltrato infantil. Violencia: una aproximación psicoanalítica. Victimología. N°13. Pág. 113-118. Recuperado el 12 de Agosto de 2010. En: <a href="http://www.galeon.com.co/caroferreira/maltrato3.htm">http://www.galeon.com.co/caroferreira/maltrato3.htm</a></p> <p>2. Arruabarrena, M. I &amp; De Paúl, J. (2005). Maltrato a los niños en la familia, evaluación y tratamiento. Madrid – España. Ediciones Pirámide.</p> <p>3. De Paul, J. Arruabarrena, Ma. I. (1999). Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Madrid: Ediciones Pirámide.</p> <p>4. Francia, Maria E. (2003). Maltrato infantil, un problema de todos. Revista Cubana de Medicina General Integral. Vol. 19. No. 1. Versión impresa ISSN 0864-2125. Recuperado el 24 de Septiembre de 2010. En: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252003000100009&amp;lng=es&amp;nrm=iso">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252003000100009&amp;lng=es&amp;nrm=iso</a></p> <p>5. Sminkey, L. (2006). La violencia contra los niños puede y debe prevenirse, dice la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 17 de Febrero de 2011. En: <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr57/es/index.html">http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr57/es/index.html</a></p>
<b>8. Contenidos</b>	Según Sanguino, Torres y Gutiérrez (2011) su objeto de estudio es ahondar en los efectos de diferentes formas de maltrato en el desarrollo psíquico de tres niños, a la luz del psicoanálisis en los hijos de mujeres que han sido maltratadas en una institución creada para su protección. Todo lo anterior con la finalidad de facilitar espacios para la

	<p>recuperación de sus malestares y desarrollo individual. El documento inicia con la definición de maltrato intrafamiliar, entendiéndolo como todo acto de poder que ejerce una persona perteneciente a la familia en otra generándole algún daño, puede ser de diferentes tipos: físico, psicológico, sexual y económico. Un tipo de maltrato intrafamiliar es el maltrato infantil, es decir, acciones físicas, sexuales o emocionales e incluso omisión no accidental en el trato con un menor ocasionándole daño físico o psicológico. Posteriormente, se hace una revisión teórica sobre el maltrato infantil en la actualidad, conceptos relevantes y teorías psicoanalíticas para un análisis enriquecedor. La idea de la investigación fue determinar “cómo el psiquismo de niños afronta el maltrato del cual han sido víctimas, por medio de protocolos utilizados desde el trabajo psicoterapéutico” (Sanguino et al., 2011, p.151), lo anterior para conocer las maneras que han sido legítimas al comprender este fenómeno y para poder crear nuevas formas de análisis (Sanguino et al., 2011).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Se realizó desde la metodología investigación cualitativa, su modalidad fue investigación- intervención a partir de tres estudios clínicos.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>Según Sanguino et al (2011) debido a la multiplicidad de subjetividades, aunque se cometan acciones que vayan en contra de la dignidad y derechos humanos, los niños prefieren ocultar dichos actos por miedo a ser socialmente rechazados o porque quieren proteger al adulto agresor. Se debe entender la problemática del abuso desde un marco social y cultural más amplio y no sólo desde el problema de un abusador y un abusado o víctima, introduciendo las dinámicas de funcionamiento familiar y de los esquemas socio-culturales que favorecen y fomentan estos comportamientos. En el análisis de los tres casos clínicos abordados en esta investigación, se pudo dar cuenta acerca del impacto en el psiquismo de los niños del fenómeno del maltrato, si bien cada caso con especificaciones muy distintas y manifiesto de diferentes formas, en todos ellos se pudo apreciar que, sin duda alguna, las consecuencias de vivencias de violencia, abuso y agresión son determinantes para la alteración del normal proceso de desarrollo psíquico, esto se pudo apreciar claramente en todo el proceso psicoterapéutico con los tres casos analizados. Debido a lo anterior permitió generar estas propuestas de intervención para enriquecer los espacios que velan por el bienestar de los niños que han sido víctimas de maltrato infantil: 1.” Llevar a cabo actividades que fomenten el desarrollo de procesos que permitan al habitante de la institución el encuentro consigo mismo, que faciliten la reflexión sobre sus experiencias de vida, y en lo posible, permitan construir formas de ser genuinas, que favorezcan la diferenciación, la</p>

	claridad y conexión con formas de relación legítimas” (Sanguino et al., 2011, p. 165). 2. “Promover la actividad laboral como una forma de conexión con el mundo” (Sanguino et al., 2011, p. 165). 3. Crear espacios basados en confianza y libertad con la finalidad de hablar sobre los malestares y formas de afrontarlo (Sanguino et al., 2011).
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón.

## RAE Numero Dos (2)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	El impacto del maltrato en los niños y en las niñas en Colombia.
<b>2. Autor</b>	Ramírez, Clemencia.
<b>3. Edición</b>	Revista Infancia, Adolescencia y Familia. Volumen 1, No. 2 pp. 287-301.
<b>4. Fecha</b>	Año 2006
<b>5. Palabras claves</b>	Abuso infantil, trauma psicológico, impacto, maltrato infantil, abuso sexual.
<b>6. Descripción</b>	Es un artículo de Revista de la Universidad de San Buenaventura
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. BARNETT, D., MANLY, J.T., AND CICCETTI, D. (1994). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. In: D. Cicchetti and S.L. Toth (Eds.) Child abuse, child development, and social policy: Advances in applied developmental psychology, vol. 8 (pp. 7-73). Norwood, N.J. Ablex Publishing Corporation.</p> <p>2. CICCETTI, D., AND TOTH, S.L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. J. of Am. Acad. Of Child and Adoles. Psych. 34 (5), 541-565.</p> <p>3. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (2003). Emerging practices in prevention of child abuse and neglect. Children’s Bureau Office on child abuse and neglect. Washington.</p> <p>4. GUARÍN, L. Y CAMACHO, G. (2001). Panorama del Maltrato y Abuso Sexual en América del Sur. Bogotá: Imprenta Editores.</p> <p>5. HEWITT, N. Y RAMÍREZ, C. (2004). Factores cognoscitivos de los padres asociados a la coocurrencia del maltrato infantil y el consumo de alcohol. Tesis de Maestría, Universidad Católica de Colombia, Bogotá.</p>

<b>8. Contenidos</b>	<p>Busca analizar, recoger y comprender de mejor manera la información que ha arrojado diferentes estudios sobre el maltrato infantil en los niños y las niñas en Colombia (enfocándose en el impacto en el desarrollo de la mencionada población que se encuentran en situaciones de violencia). Para lo cual, la autora realiza un análisis de los objetivos de cada trabajo, las estrategias metodológicas que utilizan y los resultados en comparación con los planteamientos de otros autores relacionados con el tema de impacto. Inicialmente, Ramírez (2006) expone que en América Latina la situación de la niñez se encuentra en alto riesgo, en donde el 10% de los niños y las niñas son víctimas de maltrato psicológico y el 30% de negligencia. Afirmando también que el maltrato infantil se considera como un problema de salud pública debido a los altos índices que ha alcanzado y a los daños que conlleva a corto y largo plazo en la reducción de la productividad y en la disminución en la tasa de años de vida saludable que presenta la población. Asimismo, es calificado como un fenómeno psicosocial porque su impacto no sólo se presenta en el niño o la niña, sino también en la familia, en la comunidad y en la sociedad en general.</p> <p>De igual forma, aclara que el maltrato infantil es una forma de violencia intrafamiliar, y añade que según el estudio de Guarín y Camacho (2001) las tendencias en varios países de América Latina se exhiben diversas formas de maltrato siendo el físico el de mayor predominancia, como también el maltrato emocional-psicológico, siguiéndoles a éstos la negligencia, abuso sexual y abandono.</p> <p>El artículo presenta las diferentes definiciones que se han construido sobre maltrato infantil y las implicaciones que eso ha tenido en el registro de los estudios que han abordado dicho tema. La autora menciona que algunas se centran más desde el ámbito jurídico, otras con criterios más sociales con fines de prevención, otras con criterios clínicos con fines de rehabilitación y recuperación, y por último las definiciones operativas que tienen un fin investigativo.</p> <p>Otro aspecto al que alude Ramírez consiste en el dilema que se da al determinar si un suceso específico representa maltrato físico o es una forma extrema de estrategia disciplinaria de padres a hijos, este dilema es resuelto según el juicio social que se presente en cada cultura, es decir, según la interpretación individual del caso.</p> <p>Luego, se orienta a definir el maltrato físico como el daño o riesgo de daño como resultado de haber sido golpeado con la mano o con cualquier objeto, en este tipo de maltrato también se define el grado de severidad. En seguida, se enfoca en la definición del abuso sexual el cual</p>
----------------------	--

	<p>puede ser cualquier forma de actividad de tipo sexual de un adulto hacia un niño menor de 18 años, incluyendo contacto sexual utilizando la fuerza o amenaza. Indica que se considera como abuso el contacto sexual si la diferencia de edad entre adulto y menor es significativa, según el desarrollo y tamaño del que abusa, etc. En lo que se refiere al maltrato psicológico, consiste en aquellas acciones de un adulto que interfieren con el desarrollo emocional del niño.</p> <p>Las consecuencias del maltrato infantil ocurren en distintos niveles y dimensiones, a corto, mediano y largo plazo se pueden presentar las consecuencias del maltrato.</p> <p>Ramírez (2006) expone que según estudios, el ser testigo de actos de violencia, aumenta la probabilidad de convertirse en agresor, a lo que agrega más adelante que el maltrato infantil se entiende como “toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño” por parte de los padres o un adulto responsable (Defensoría del pueblo, 1994).</p> <p>Debido a la frecuencia de estos sucesos, Ramírez señala al Doctor Henry Kempe (1969) quien enfoca su atención al tema de maltrato infantil que genera impactos en el desarrollo de manera negativas en quienes lo sufrían, por lo cual, Kempe plantea el Síndrome del Niño Maltratado. El grado de impacto en el desarrollo depende de la capacidad de resiliencia del niño o niña, de la clase de maltrato, de la percepción del trauma, de la intensidad del evento vivido, etc. Por último, la autora enuncia las diferentes formas de impacto en las dimensiones que poseen los menores.</p>
<b>9. Metodología</b>	No se apoya en una metodología específica. Pero se realizó una revisión teórica acerca de los aspectos más relevantes en el tema a indagar.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>En este apartado, la autora señala la magnitud y las consecuencias negativas en las diferentes esferas del desarrollo de niños y niñas, y cómo esto interfiere en la salud mental en la edad adulta, las cuales se presentan en diversos niveles. Las consecuencias van a corto, mediano y largo plazo, son diferenciados por áreas según el tipo y la clase de maltrato. Ejemplifica que en áreas como la cognoscitiva se afectan más por situaciones de negligencia, el desarrollo emocional puede verse más afectado por abuso sexual y maltrato físico. En Colombia los reportes de los efectos de maltrato no son generalizables por las metodologías utilizadas y por los tamaños de las muestras. Asimismo plantea que los estudios revisados sobre el tema de maltrato infantil es amplia muestra las relaciones directas entre el maltrato y las conductas negativas, oposicionistas y desafiantes como consecuencia inmediata.</p> <p>Por último afirma la importancia de generar programas que tengan la</p>

	finalidad de ayudar a los niños y niñas víctimas para poderse recuperar a nivel físico y psicológico; así se disminuiría la aparición de este tipo de casos.
<b>11. Autor de RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo y Paula Andrea Ramírez Bellón.

## RAE Numero Tres (3)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Actitud crítica hacia el castigo físico en niños víctimas de maltrato infantil.
<b>2. Autor</b>	BENAVIDES, Jacqueline y MIRANDA, Sandra.
<b>3. Edición</b>	Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.
<b>4. Fecha</b>	27 de junio de 2007.
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato infantil, transmisión intergeneracional, ciclo de violencia.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis. <i>Psychological Bulletin</i>, 114 (3), 413 - 434.</p> <p>2. Bower, M. &amp; Knutson, J. (1996). Attitudes Toward Physical Discipline as a Function of Disciplinary History and Self-Labeling as Physically Abused. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 20 (8), 689-699.</p> <p>3. Bower-Russa, M., Knutson, J. &amp; Winebarger, A. (2001). Disciplinary History: Adult Disciplinary Attitudes and Risk for Abusive Parenting. <i>Journal of Community Psychology</i>, 29 (3), 219-240.</p> <p>4. Deater-Deckard, K., Lansford, J., Dodge, K., Pettit, G &amp; Bates, J. (2003). The Development of Attitudes about Physical Punishment: An 8-Year Longitudinal Study. <i>Journal of Family Psychology</i>, 17 (3), 351-360.</p> <p>5. Egeland, B. y Stillman, A. (1996). Dissociation as a Mediator of Child Abuse across Generations. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 20, 1123-1132.</p> <p>6. Elbedour, S. (1994). The Psychological Development of Justice and Injustice in Child Maltreatment: Some Theoretical Implications. <i>Early Child Development and Care</i>, 101, 23-32.</p> <p>7. Gómez, S. (1988). Maltrato infantil: un problema multifacético. <i>Revista Latinoamericana de Psicología</i>, 20 (2), 149-161.</p>
<b>8. Contenidos</b>	Las autoras realizan la investigación con el fin de comprender los componentes que subyacen a la trasmisión de conductas maltratantes de una generación a otra. La muestra de esta indagación estuvo compuesta



	<p>por 24 niños de sexo masculino institucionalizados y 17 niños no institucionalizados, todos ellos con historia de maltrato físico (Benavides &amp; Miranda, 2007).</p> <p>En la introducción las autoras citan a Belsky (1993) quien afirma que el maltrato infantil se convierte en un factor de riesgo que predice la violencia a futuras generaciones, es decir, que padres que habían sido educados bajo modelos de crianza con castigos físicos insistirían con esos mismos modelos con sus hijos. Igualmente, según estudios se determina que a universitarios que habían sufrido maltrato en la niñez sin conciencia de esto, se les dificultaba distinguir abusos físicos (Bower &amp; Knutson, 1996, en Benavides &amp; Miranda, 2007). Asimismo, señalan que según las exploraciones realizadas se concluye que la conciencia de los sujetos depende de su historia personal y la imagen que posean de ésta influye en la actitud positiva o negativa hacia el castigo físico. Señalan un dato relevante que plantea el autor Elbedour (1994), para entender el maltrato se deben estudiar los empeños cognitivos del niño para minimizar su efecto. Así, nombran a Egeland y Stillman (1996) quienes limitan una variable denominada disociación, la cual actuaba entre los sucesos de maltrato y la repetición del mismo. Tal variable es “...el proceso mental que impide el recuerdo y la recuperación de información de ciertos eventos traumáticos, por un espacio de tiempo” (Benavides &amp; Miranda, 2007, p. 311).</p> <p>En cuanto al ámbito social, en este texto se expone que “la internalización e identificación con los roles culturales, no sólo le brinda al niño poder y seguridad, sino que ofrece una estructura para el desarrollo de juicios de valor” (Elbedour, 1994 en Benavides &amp; Miranda, 2007 p. 311) Conjuntamente, debido a la aprobación social de rechazo hacia el maltrato conlleva a que el niño se sienta menos estigmatizado y más protegido, así, el niño y/o niña reconocerá con más claridad sobre qué es lo justo o no (Elbedour, 1994 en Benavides &amp; Miranda, 2007) . De lo contrario, sin dicha postura social se corre el riesgo de que se extienda la indefensión del niño.</p> <p>Más adelante, se explica la institucionalización como acción social para generar en niños y niñas conciencia del rechazo social hacia el maltrato físico por medio de la protección en contextos familiares. Esta acción se basa en aislar a padres de hijos para protegerlos a los últimos de riesgos de futuros maltratos, sin embargo, esto es cuestionado desde el punto de vista del desarrollo socio afectivo. El objetivo de esta investigación fue determinar si la institucionalización podría beneficiar la creación de actitudes críticas en los niños hacia el maltrato infantil, que a su vez</p>
--	--

	permitirán que los niños tengan más conocimiento de sus derechos y eviten ser maltratados.
<b>9. Metodología</b>	Investigación mixta (cuantitativa y cualitativa) con una muestra de 41 niños (24 niños de sexo masculino institucionalizados y 17 niños no institucionalizados), de estratos 1 y 2, quienes vivieron bajo contextos de violencia, lo cual fue denunciado su institución educativa.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>El grupo de niños institucionalizados tiene un conocimiento más amplio sobre sus derechos, por tanto, tienen mayor capacidad para pensar en acciones de autoprotección (diferencia significativa entre este y el otro grupo).</p> <p>“... la experiencia de maltrato no siempre determina una actitud de rechazo hacia la utilización del castigo físico, por el contrario, la conciencia que se tenga de este maltrato sí lo hace” (Benavides &amp; Miranda, 2007, p. 310).</p> <p>En los dos grupos, la percepción frente al castigo físico fue negativa, la consideraban poco efectiva para mejorar su comportamiento.</p> <p>“La institucionalización no es (...) la mejor medida de protección, por sus efectos nocivos en el desarrollo psicoafectivo del niño, es una de las pocas estrategias sociales que hacen explícito el rechazo hacia el maltrato” (Benavides &amp; Miranda, 2007, p. 316).</p>
<b>11. Autor del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo

## RAE Número cuatro (4)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Propuesta de prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil con perspectiva de gerencia social en la localidad 18 de Rafael Uribe Bogotá D.C.
<b>2. Autor:</b>	SIERRA, Jenny
<b>3. Edición</b>	Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) Facultad de Posgrados Especialización en Gerencia Social Bogotá D.C.
<b>4. Fecha</b>	Año 2006
<b>5. Palabras Claves</b>	Violencia Intrafamiliar, maltrato infantil, calidad de vida.
<b>6. Descripción</b>	El documento presente es un trabajo de grado se elaboró con el fin de presentar una propuesta de desarrollo social en torno a la prevención, detección y atención de la violencia intrafamiliar, a través de procesos terapéuticos y educativos en la localidad de Rafael Uribe en la ciudad de Bogotá (Sierra, 2006).

<p><b>7. Fuentes</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amar Juan, Políticas Sociales y modelos de atención integral a la infancia. Documento trabajado en Introducción a la Gerencia Social. Especialización Gerencia Social. ESAP. Bogotá. 2004.</li> <li>2. Arruabarrena M., De Paúl J. Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y Tratamiento. Editorial pirámide, Madrid, 1994.</li> <li>3. Cirilo, S. Di Basilio, P. Niños maltratados. Diagnóstico y Terapia Familiar. Ediciones Paidós, Barcelona, 1991.</li> <li>4. F. Philip Rice. 1997. Desarrollo humano, estudio del ciclo vital. México: Prentice Hall.</li> <li>5. Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia 1985-1996. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación FES. Santafé de Bogotá, 1997.</li> </ol>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Según Sierra (2006) se inició con una familiarización donde se tuvieron presentes los antecedentes históricos localidad 18 de Rafael Uribe, la ubicación geográfica, la división territorial y las unidades de planeamiento zonal, las zonas de riesgo, la delimitación de la población de la localidad, las entidades de redes locales, las actividad económica y comercial y finalmente las posibles redes de apoyo como la Comisarías de Familia.</p> <p>Posterior a realizar dicha familiarización en la localidad 18 se dio la elaboración del marco normativo donde se pretendió dar a conocer las Leyes como recursos del Estado, a través de los cuales se da respuesta a la problemática de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual infantil. Para después abordar la definición de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual infantil en un inicio se hizo alusión cuando se afirma que “toda familia contiene un conflicto nunca resuelto entre dos tipos de vínculos: los de sangre y los de alianza (...) acompaña al ser humano en su devenir a partir de su acceso a la cultura, mediante el establecimiento de una ley o norma (...) sosteniendo la condición de paradigma familiar” (Berstein, 1991 en Sierra, 2006, p.46).</p> <p>Posteriormente se habla del maltrato infantil como toda acción u omisión, proveniente del estado, la comunidad, la familia u otro individuo que este cargo del infante, causando daño físico, emocional, sexual, económico vulnerando sus derechos e impidiendo el pleno desarrollo de sus potenciales, sus tipificaciones exactamente en Colombia según la Defensoría del Pueblo (1994) en Sierra (2006) son: física, psicológico o emocional, negligencia o descuido, maltrato social, abuso sexual, maltrato al niño en gestación, síndrome del bebe zarandeado, síndrome de Munchausen By Proxy y niños y</p>

	adolescentes trabajadores y finalmente se hace mención a las consecuencias e impacto que ocasiona el maltrato infantil en el desarrollo del niño destacando que “las razones por las cuales un niño maltratado es más propenso a desarrollar más problemas de conducta y emocionales que los no maltratados, puede deducirse de las relaciones entre las experiencias tempranas y el subsecuente ajuste emocional” (Sroufe & Fleeson, 1987 en Sierra, 2006, p.72). Finalmente se exponen los procedimientos de incorporación, la atención en procesos terapéuticos y los procesos educativos.
<b>9. Metodología</b>	“inductivo (...) parte de una realidad concreta para poder explicar la sociedad en general, teniendo en cuenta las percepciones, las construcciones de conceptos o juicios, la cultura y los imaginarios de la población usuaria en la Comisaría 18 de Familia” (Sierra, 2006, p.12).
<b>10. Conclusiones</b>	“...ofrecer asesoría terapéutica (...) orientada a modificar y superar situaciones de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y/o abuso sexual, a través del equipo interdisciplinario a 200 familias de la Localidad de Rafael Uribe” (Sierra, 2006, p.82).
<b>11. Autor del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo y Paula Andrea Ramírez

## RAE Número cinco (5)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	La violencia intrafamiliar y el maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación.
<b>2. Autor:</b>	LAFaurie, María
<b>3. Edición</b>	Revista Colombiana de enfermería, Universidad El Bosque, Vol.2, No.2, pp. 43-50.
<b>4. Fecha</b>	2007
<b>5. Palabras Claves</b>	Violencia Intrafamiliar, maltrato a la infancia, Colombia, género, autocuidado, cuidado de otros.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista. El documento busca formar una mirada más holística y comprehensiva sobre el tema, partiendo del enfoque de género.
<b>7. Fuentes</b>	1. Caicedo, C (2005). <i>Lucha contra la violencia intrafamiliar: perspectivas desde la experiencia Colombiana</i> . París, Asociación Mundial Escuela Instrumento de Paz. En: <a href="http://www.eipcifedhop.org/publications/thematique13/Caicedo.pdf">http://www.eipcifedhop.org/publications/thematique13/Caicedo.pdf</a> . Acceso marzo 28 de 2006. 2. Lafaurie M M (1999). <i>Hacia una comprensión de los factores de</i>

	<p><i>vulnerabilidad en el abuso sexual</i>. Ponencia en el tercer Congreso Colombiano de Sexualidad en la Adolescencia, Asociación Salud con Prevención, Bogotá.</p> <p>3. El Espectador (2005). <i>El maltrato y el abuso sexual infantil aumentaron en 2005 según el ICBF</i>. Edición del 12 de diciembre de 2005.</p> <p>4. Fals Borda O (1962). <i>El conflicto, la violencia y la estructura social colombiana</i>. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia. p.381.</p> <p>5. Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. (2002). <i>Informe mundial de la salud 2002</i>. Washington, D.C.</p> <p>6. Organización Panamericana de la Salud Unidad de Género y Salud (2004). <i>Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres</i>.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>El texto basándose en informes nacionales e internaciones el maltrato intrafamiliar ha ido en aumento desde los últimos diez años. “El instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reporta que ese instituto recibió en 2005 un total de 10.178 denuncias por violencia intrafamiliar contra menores de edad... de las denuncias sobre maltrato a menores, 5.376 casos fueron de maltrato contra las niñas y 4.800 de maltrato contra los niños. ICBF reportó al mes de septiembre de 2005, 16.099 casos de maltrato físico a infantes, lo cual representa un incremento del 17% frente al año 2004” (Lafaurie, 2007, p.44). Asimismo, según Medicina Legal el abuso sexual por parte de extraños es la principal causa en mujeres menores de edad. La violencia según la autora se multiplica y trasciende a lo largo del tiempo, en donde se van naturalizando acciones cotidianas que legitiman la violencia. La violencia como fundamento de relaciones de poder, dominación y obtención de beneficios tiene consecuencias en el núcleo familiar que es en donde se construyen “las bases de las relaciones de las personas con las y los demás” (Lafaurie, 2007, p.45), la violencia se ha legitimado por décadas en Colombia, si en la familia se desarrollan relaciones de violencia, esto se interiorizará en cada uno de los miembros sin ser cuestionado, por lo cual se debe construir nuevos procesos culturales y sociales para re-construir la forma de relacionarse con los demás y asumir de manera diferente lo que implica cuidar de los otros. Según la OMS y la OPS (2002) en Lafaurie (2007) existen dos categorías en las que se subdivide la violencia interpersonal: la violencia familiar (maltrato a la pareja, a los menores y a los adultos mayores) y violencia comunitaria. Según la OPS (2004) en Lafaurie (2007) la violencia intrafamiliar se</p>

	<p>encuentra estrechamente relacionada con factores sociales, individuales (sexo, edad, factores biológicos y fisiológicos), políticos y comunitarios, aunque es importante recalcar que estos elementos no determinan necesariamente el origen de situaciones de violencia. Golpear a los niños tiene consecuencias directas en ellos, es decir, aceptan la creencia de que la violencia es la única forma y posibilidad de resolver conflictos, por otra parte una de las consecuencias de maltrato en las mujeres es que tienden a ser más conflictivas o establecer una relación fría con sus hijos (González &amp; Pineda, 1998), por lo cual es muy importante que las mujeres desde niñas puedan reconocer su cuerpo y sus derechos.</p> <p>Por último la autora afirma que el maltrato infantil se ejerce de distintas maneras, física, psicológica, abuso sexual, agresión verbal, abuso económico y descuido o abandono.</p>
<b>9. Metodología</b>	Aborda el tema de violencia intrafamiliar y maltrato infantil, por medio de la recolección de datos y conceptos relevantes para el tema, producido en la última década.
<b>10. Conclusiones</b>	Estructurar acciones educativas y de prevención por parte de los actores sociales para prevenir, diagnosticar e intervenir en los casos que todavía siguen silenciados. Incentivar la cultura del cuidado y del reconocimiento propio en niños y niñas. También es importante considerar al maltrato como un fenómeno cotidiano que ha sido naturalizado en muchos hogares Colombianos. Trabajo interdisciplinario e intersectorial para erradicar dichos casos. Por último construir un proceso estructural que pueda cambiar la perspectiva de convivencia y la relación entre la vida social privada y pública de los ciudadanos (Lafaurie, 2007)
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón.

RAE Número seis (6)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil.
<b>2. Autor:</b>	CARREÑO, Clara & REY, Alicia
<b>3. Edición</b>	Universitas Psychologica Vol. 9, no. 3, p. 807-822.
<b>4. Fecha</b>	Septiembre-Diciembre del 2010.
<b>5. Palabras Claves</b>	Infancia, maltrato infantil, representaciones, castigo, educación, corregir, crianza, adulto, niño.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista, en donde por medio de la construcción de un Estado del Arte sobre las investigaciones/intervenciones efectuadas dentro del Programa de Especialización en Prevención del Maltrato

	<p>Infantil de la Universidad Javeriana entre los años de 2002 al 2006, presenta una nueva interpretación sobre lo que se ha planteado en dichas investigaciones y le da un papel primordial a la relación adulto-niño. Se trabaja principalmente con las categorías de Maltrato e Infancia a la luz de análisis de las relaciones entre adulto y niño y entre los modelos y teorías.</p>
<p><b>7. Fuentes</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Arrieta, C. E. (2005). Los vínculos afectivos y otras posibilidades de encuentro entre padres -niñ@s y/o adultos-niñ@s del barrio La Candelaria, sector El Enjambre de la ciudad de Montería. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá</li> <li>2.Becerra, L. (2004). La visita de niños y niñas en contexto penitenciario y carcelario, un espacio para prevenir el maltrato infantil y fortalecer el vínculo familiar. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</li> <li>3.Casas, F. (1998). Infancia: perspectivas psicosociales. Madrid: Paidós Ibérica Colombia, Conferencia Episcopal. (1999). ¿Qué hay detrás del maltrato infantil? Bogotá: Autor.</li> <li>4.Correa Padilla, Y. (2005). Creencias de los padres y madres, que determinan el trato hacia los hijos e hijas en el asentamiento de la pista, corregimiento de San Pablo (Marialabaja-Bolívar). Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</li> <li>5.Cuadros, I. (2000). Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil (1ª ed.). Convenio Asociación Afecto y Save the Children. Bogotá: La Imprenta Editores.</li> <li>6.Dávila, P. (2003). La consulta: un espacio de afectación en la prevención del maltrato Infantil. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</li> <li>7.Defensoría del Pueblo (2007). Intervención en el proceso No. D-6833. Demanda contra el Código Civil, artículo 315 numeral 1º parcial. Recuperado el 6 de junio, 2009 de <a href="http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/ac/corte07_interv6.pdf">http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/ac/corte07_interv6.pdf</a></li> <li>8.De Santacruz, C. &amp; Torres, N. (1990). Violencia y socialización, una opción psicológica desde lo comunitario. Tesis de Maestría en PC., Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</li> <li>9.Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003a). Niñez: estado del arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor</li> </ol>

	<p>10. Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003). Juventud: estado del arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor.</p> <p>11. Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.(2003). Familia: estado del arte, Bogotá 1990-2000. Colección Estados del Arte. Bogotá: Autor</p> <p>12. Durán Lesmes, J. A. (2004). Prevención de la enfermedad a través del fortalecimiento de los vínculos familiares en torno a la alimentación. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>13. Durán, L. (2004). Los imaginarios de infancia y maltrato en algunos funcionarios del Instituto de Medicina Legal. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>14. Furman, E. M. (2004). Hacia la construcción de una clínica odontológica agradable para los niños en la facultad de odontología de la Pontificia Universidad Javeriana. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>15. Galvis, M. I. (2006). Rastreo de las nociones de infancia, prevención y maltrato infantil; desde la doctrina de situación irregular hacia la doctrina de protección integral. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>16. González, F. (2005, enero). Escritura del estado del arte y evaluación de artículos. Recuperado el 6 de junio, 2009 de <a href="http://dis.unal.edu.co/~fgonza/courses/2005-I/seminario/surveyEvaluation.pdf">http://dis.unal.edu.co/~fgonza/courses/2005-I/seminario/surveyEvaluation.pdf</a>.</p> <p>17. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (1997). Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia 1985-1996: estado del arte. Bogotá: Autor.</p> <p>18. Jaramillo Rojas, J. (2006). Resignificación de vínculos familiares entre jóvenes y adultos en contextos de maltrato infantil y familiar del Centro de Promoción Integral y Trabajo Comunitario Corazón de María "PROINCO" de la ciudad de San Juan de Pasto. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>19. Jimeno, M. &amp; Roldán, I. (1997). Las violencias cotidianas en la sociedad rural: los llanos del Tolima. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, CES.</p> <p>20. Lago Barney, G. (2004). Síndrome de maltrato infantil. Bogotá: Bitácora. Especialización en Prevención del Maltrato Infantil. Pontificia Universidad Javeriana.</p>
--	--



	<p>21.López de Godoy, X. G. (2005). Creencias y patrones de crianza como factores incidentes en las conductas maltratantes en las familias de cinco padres reclusos del establecimiento penitenciario y carcelario de Leticia. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>22.Loredo Abdalá, A. (2005). Maltrato en niños y adolescentes. México. Editorial ETM.</p> <p>23.Martínez, G. (sin fecha). Análisis crítico sobre acciones de prevención en maltrato infantil. Recuperado el 5 de junio, 2009 de <a href="http://www.psicologiajuridica.org/psj118.html">http://www.psicologiajuridica.org/psj118.html</a></p> <p>24.Méndez Melo, C. L. (2005). La transformación de la Institución Hogar Niña María a partir de las experiencias y percepciones de las niñas y jóvenes. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>25.Moscovici, S. (1993). Psicología Social (Tomo II). Pensamiento y Vida Social. Psicología Social y Problemas Sociales. Barcelona: Paidós.</p> <p>26.Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22ª ed.). (2 vols). Madrid: EspasaCalpe</p> <p>27.Robledo, J. &amp; Castillo, J. (2005). Resignificación de la masculinidad en un grupo de discusión conformado por hombres en la ciudad de Pereira. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p> <p>28.Torres, N. &amp; De Santacruz, C. (2004). Del maltrato a la consideración, una perspectiva psicoanalítica para el abordaje de la problemática del maltrato infantil (2ª Versión). Bogotá: Bitácora. Especialización en Prevención del Maltrato Infantil. Pontificia Universidad Javeriana.</p> <p>29.Villarreal, C. J. (2005). Maltrato implícito en la pedagogía infantil: una propuesta para su transformación. Tesis de Grado, Especialización PMI, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Teniendo en cuenta el análisis de los diferentes estudios, las autoras buscaron “fortalecer vínculos, fomentar el diálogo, generar transformaciones en las representaciones, y propender por el buen trato, en diversos ámbitos, y con los sujetos con quienes se llevaron a cabo las investigaciones” (Carreño &amp; Rey, 2010, p.810).</p> <p>La palabra maltrato ha originado todo un discurso en relación a los diferentes eventos o situaciones que se originan y con otros discursos que circulan en la sociedad, asimismo, esta intrínsecamente relacionado con la niñez y acciones para prevenirlo. A partir de la</p>

	<p>revisión teórica de los documentos revisados, se pudo determinar que el discurso construido alrededor del maltrato a los niños y niñas ha sido influenciado por intereses, contradicciones y construcciones que la cultura ha creado; así como por otros discursos sobre la violencia, educación, infancia y justicia lo cual permite el enriquecimiento del análisis sobre el tema teniendo en cuenta el momento histórico en el que se está. Una de las definiciones de maltrato infantil que manejan las autoras es la planteada por la Defensoría del Pueblo en el año 2007 “toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño o niña lesionando sus derechos dondequiera que ocurra, desde los círculos más particulares e íntimos de la familia, hasta el contexto general de la sociedad” (p. 7), lo anterior muestra la limitación de los efectos y escenarios en donde el maltrato puede surgir ya que su objetivo únicamente está direccionado en la acción que entorpece y en el ámbito familiar/social y privado/público (Carreño &amp; Rey, 2010).</p> <p>Otra de las definiciones revisadas en el Estado del Arte, es la planteada por el ICBF (1997), definiéndola como “falta de atención, cuidado y amor que puedan afectar el desarrollo en sus diferentes dimensiones, y cualquier injusticia ejercida sobre niños y las niñas (menores de 18 años) por las personas responsables de su cuidado” (Carreño &amp; Rey, 2010, p.809), es decir, maltrato implica también el abandono de los padres hacia sus hijos, en donde la falta de amor y de cuidado puede ser causa de malestares. Las autoras también plantean que el discurso del maltrato infantil trae a colación la idea del buen trato así no sea legitimada y “normal” en las prácticas sociales cotidianas, dicho termino se ha convertido en un reto para la sociedad en cuanto a la relación adulto y niño, específicamente en lo que todavía no ha podido llegar a ser. Según Carreño y Rey (2010), la infancia tiene diversos significados ya que es una construcción social que depende del contexto y el momento histórico; el maltrato infantil tiene una serie de tipologías (maltrato físico, psicológico, social, sexual, negligencia, abandono, agresión, violencia, entre otros) establecidas en los protocolos de estudio, prevención y tratamiento de entidades como UNICEF, ICBF, Defensoría del pueblo, OMS y OPS. Según la revisión de las investigaciones analizadas en el estudio del Arte las bases o fundamentos del modelo patriarcal se encuentran en crisis ya que se han venido construyendo modelos alternativos en donde lo vertical y unilateral de las relaciones cuestionan la corrección y el castigo y la redistribución de la autoridad permite nuevas formas de relación y de ser familia entre niño y adulto.</p>
--	--

	“Se considera el maltrato infantil como una posibilidad humana que ocurre en el espacio de las relaciones adultos(as)-niños(as), donde ciertas condiciones, como la rabia, la frustración o el miedo, pueden llevar a actuaciones maltratantes, cuando se conjugan aspectos subjetivos y socioculturales que las facilitan” (Torres et al., 2005 en Carreño & Rey, 2010, p.816). Por último la Pontificia Universidad Javeriana en su Programa de Especialización en Prevención del Maltrato Infantil buscó promover acciones de intervención para prevenir el surgimiento del maltrato.
<b>9. Metodología</b>	Construcción de un Estado del Arte como enfoque investigativo, se analizaron 65 trabajos investigativos realizados entre el año 2002 y el 2006. Para construir dicha revisión se utilizó el elemento conceptual y metodológico de la epistemología cualitativa denominado investigación/intervención.
<b>10. Conclusiones</b>	Construir nuevos conocimientos y adquirir nuevas comprensiones para transformar el discurso social sobre infancia y maltrato. Asimismo se deberá contribuir a la comprensión del concepto de maltrato no desde la agresión sino desde las posibilidades enriquecer y transformar las relaciones familiares y por último se deberá seguir indagando y precisar sobre el castigo y la norma que promueven el maltrato, y así poder comprender la labor fundamental de la familia en la educación de los individuos a lo largo de su vida.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón.

RAE Número siete (7)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Experiencias de violencia intrafamiliar en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia.
<b>2. Autor:</b>	VARGAS, Raquel
<b>3. Edición</b>	Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina, Doctorado Interfacultades en Salud Pública Bogotá, Colombia 2014
<b>4. Fecha</b>	2014
<b>5. Palabras Claves</b>	Salud pública, violencia familiar, maltrato a los niños, adolescentes, jóvenes, investigación cualitativa.
<b>6. Descripción</b>	Tesis de doctorado, que busca analizar las experiencias de violencia intrafamiliar en el curso de la vida de estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá con el fin de darle mayor importancia a la violencia contra los jóvenes en el ámbito familiar.
<b>7. Fuentes</b>	1. ACOSTA TREJOS, María del Carmen. Representaciones sociales

	<p>de la violencia intrafamiliar y psicológica en estudiantes universitarios. Cartagena: Universidad Tecnológica de Bolívar, 2006.</p> <p>2. ANNERBACK, Eva María. et al. Child physical abuse and concurrence of other types of child abuse in Sweden- Associations with health and risk behaviors. In: Child Abuse &amp; Neglect. 2012. no. 36, p. 585-595.</p> <p>3. ARRUABARRENA, María Ignacia, DE PAUL, Joaquín. Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Madrid, España: Ediciones Pirámide, 1994.</p> <p>4. BARUDY, Jorge. El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. México: Paidós, 1998.</p> <p>5. GRACIA FUSTER, Enrique. Las víctimas invisibles de la violencia intrafamiliar. El extraño iceberg de la violencia doméstica. Barcelona: Paidós, 2002.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>La violencia intrafamiliar es un fenómeno del que padecen muchos países y que tiene para sus víctimas consecuencias a corto, mediano y largo plazo. En Colombia específicamente ha ido en aumento y debido al contexto de conflicto armado, los niños y niñas no solo tienen riesgo de sufrir violencia social sino también están en peligro de ser abusados al interior de su familia o en espacios externos a este, teniendo en cuenta lo anterior, son las mujeres, niños y niñas las principales víctimas. La violencia intrafamiliar es un tipo de violencia interpersonal, se clasifica en: violencia de pareja, hacia los ancianos, maltrato infantil y maltrato hacia otros miembros de la familia. En este punto es importante afirmar que en su mayoría el abuso hacia menores es propiciado en gran medida por quienes deben garantizar su bienestar y protección. Este tipo de violencia ha sido estudiado por diferentes instituciones, organismos gubernamentales y no gubernamentales, profesionales de distintas áreas, etc., debido a que tiene muchas formas de ser abordado y ha tenido múltiples interpretaciones, por lo cual las organizaciones responsables de su tratamiento y prevención apoyan una mirada más unificadora del tema entre el sistema jurídico, educativo, de salud y de bienestar social (Vargas, 2014).</p> <p>En el siglo XX los estudios sobre maltrato infantil han tenido un incremento significativo, especialmente en la década de los sesenta debido a la publicación del artículo de Kempe y colaboradores quienes se encargan de describir el síndrome del niño golpeado. “El maltrato infantil es un fenómeno que requiere el desarrollo de estudios que den respuestas a los diversos vacíos en el conocimiento del tema</p>

<p>y generar nueva evidencia científica que permita proponer políticas públicas y nuevas formas de abordaje en beneficio de las personas afectadas” (Vargas, 2014, p.5).El maltrato infantil se ejerce en condiciones de asimetría, con una clara finalidad y su resultado afecta los derechos humanos de las víctimas. La Ley 882 establecida en el año 2004 afirma que cuando el maltrato se comete contra mujeres, niños, personas en condición de discapacidad y adultos mayores se aumentará la sanción debido a su vulnerabilidad, la cual está dada por la edad, la condición de dependencia física, económica y emocional y a la condición de subordinación y desigualdad. Las consecuencias de la violencia intrafamiliar son múltiples “deterioro en la calidad de vida, la pérdida de años de vida saludable, trastornos en la integridad física, psicológica, social y económica. Además, deja lesiones físicas, deteriora las relaciones familiares, disminuye la participación social de las víctimas, altera la condición mental produciendo depresión, ansiedad y somatización que afecta el desempeño en el trabajo y en el funcionamiento social” (Vargas, 2014, p.35).</p> <p>Gracia (2002) en Vargas (2014) habla sobre la metáfora del iceberg con el fin de esclarecer el desconocimiento que hay sobre los casos de maltrato infantil, la parte del iceberg que se encuentra sumergida corresponde al gran número de casos que son desconocidos por las autoridades, mientras que la punta hace referencia a los casos conocidos de violencia intrafamiliar. Lo anterior hace cuestionar a la autora sobre las medidas que se deben tomar para que esa parte que se encuentra sumergida en el agua pueda salir a la superficie, y la sociedad pueda reconocer y dar su punto de vista sobre las implicaciones de esta violencia que todos los días acecha hogares colombianos. Otra de las reflexiones importantes que la autora desarrolla sobre las investigaciones en maltrato infantil, es la relación que hay entre violencia intrafamiliar y género, basándose en el número de casos de violencia contra la mujer.</p> <p>La OMS clasifica al maltrato intrafamiliar en cuatro tipos, el primero denominado maltrato físico que hace referencia al uso inadecuado y deliberado de la fuerza física contra un niño ocasionándole problemas de salud y desarrollo, el segundo tipo es el abuso sexual, entendido como todo acto en donde una persona usa a un niño o niña para su gratificación sexual, el tercer tipo es el maltrato psicológico, es decir, cuando el cuidador no le brinda al menor las condiciones apropiadas para promover su salud emocional y a nivel de desarrollo, este tipo de maltrato se divide a su vez en cinco subtipos (rechazo, aislamiento,</p>
---

	<p>aterrorizar, ignorar, corrupción), por último el descuido o negligencia, en donde uno de los padres no toma medidas para promover el desarrollo del niño en alguna de las siguientes áreas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, amparo, condiciones de vida segura. Teniendo en cuenta lo anterior, las consecuencias en los menores que sufrieron algún tipo de maltrato son diversas y depende de factores como la edad de inicio del maltrato, la etapa del desarrollo del niño o niña al momento de ser abusado o descuidado, el grado de severidad, la frecuencia y duración del maltrato, las personas involucradas en el maltrato, el tipo de maltrato, la clase de relación entre el menor y el maltratador y los recursos y redes de apoyo con los que cuenta. Los efectos pueden ser mortales o no mortales, ejemplos de los segundos pueden ser: daño físico, dificultades de aprendizaje, consecuencias psicológicas y emocionales (trastornos afectivos, trauma, temores, inseguridad, destrucción de la autoestima, trastornos de salud mental como la ansiedad, trastornos depresivos, trastornos de memoria, suicidio) y comportamientos de riesgo para la salud (abuso de sustancias psicoactivas e iniciación precoz en actividad sexual), asimismo “efectos profundos y duraderos en los sistemas de mediación neuroregulatoria, contribuyendo al desarrollo de enfermedades crónicas (diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas, enfermedad pulmonar crónica, obesidad y otros trastornos)” (Vargas, 2014, p. 41). Para finalizar, la autora afirma que el maltrato infantil en menores de edad tiene consecuencias negativas a lo largo de su vida, pero no en todos los casos aparecen a corto plazo, es decir, en algunos casos aparecen años más tarde.</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Investigación cualitativa ya que esta permite adentrarse en la comprensión de la violencia intrafamiliar, se aborda desde la fenomenología por medio de entrevistas en profundidad como instrumento que propició la producción de relatos de estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, guiados por algunas de las siguientes preguntas: el tipo de maltrato vivido, la identificación de la persona maltratante, las explicaciones sobre el origen de esa violencia e identificar las consecuencias hasta ahora percibidas (Vargas, 2014).</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>El problema de la violencia intrafamiliar se ha incrementado en las últimas décadas por lo cual se debe indagar por medio de la investigación cualitativa más acerca del tema y tener una discusión interdisciplinaria para evitar que casos como estos sigan ocurriendo. Por medio de las narraciones de los estudiantes, aparece muy concretamente el modelo patriarcal como causante primordial del</p>

	maltrato, así como el alcohol, la aceptación de las madres del rol estereotipado de ser mujeres y madres, sin muchas transformaciones en su pensamiento, que hacen que reciban el maltrato infligido por sus esposos de una manera pasiva, permitiendo la aceptación del modelo patriarcal incrementando el maltrato infantil.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón.

RAE Número ocho (8)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá.
<b>2. Autor:</b>	CEPEDA, Edilberto; MONCADA, Evelyn & y Álvarez, Viviana.
<b>3. Edición</b>	Departamento de Estadística, Universidad Nacional de Colombia, Revista salud pública 9 (4) p.516-528.
<b>4. Fecha</b>	24 de octubre del 2007
<b>5. Palabras Claves</b>	Violencia doméstica, violencia sexual, Maltrato a los Niños, Colombia
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que tiene como objetivo Determinar el nivel de violencia intrafamiliar correspondiente a estudiantes de colegios de Ciudad Bolívar, Bogotá, Colombia.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Cepeda E, Fernández H, Niño V, Navarro V. Factores asociables al logro cognitivo: referente teórico. Ministerio de Educación Nacional, Colombia (informe técnico); 1997.</p> <p>2. Cepeda E, Caicedo G. Factores asociados a la calidad de la educación. Revista Iberoamericana de Educación. 2007; 43(4): 1-7.</p> <p>3. Del Bosque J. Historia de la agresión a los niños. Gaceta médica de México. 2003;139(4): 368-370.</p> <p>4. Díaz A, Jiménez R. Violencia intrafamiliar. Gaceta Médica de México. 2003;139(4): 351-352.</p> <p>5. Organización Mundial de la Salud. Conclusiones del Foro Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres. 24 de noviembre de 2000.</p> <p>6. Concejo de Bogotá D.C. Proyecto de Acuerdo 123 de 2004. Anales del Concejo. 2004.</p> <p>7. Fidalgo A, Piñuel I. La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. Psicothema. 2004; 16(4): 615-624.</p> <p>8. Cepeda E. Factores asociados al logro cognitivo en Matemática. Revista de Educación. 2005; 336: 503-514.</p>

	<p>9. Munar C. Violencia intrafamiliar reportada en la comisaría de familia del municipio de Funza, Cundinamarca. Rev. salud pública. 2001; 3 (1): 1-5.</p> <p>10. Almenares M, Louro I, Ortiz M. Comportamiento de la violencia intrafamiliar. Rev. Cubana Med Gen Integr. mayo-jun. 1999; 15(3): 285-292.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>Según Cepeda, Moncada y Álvarez (2007) Es preciso conocer y profundizar en los contextos escolares, familiares y sociales de los estudiantes, para poder identificar aquellos aspectos y elementos que influyen de manera positiva o negativa en su desarrollo, uno de estos es la violencia intrafamiliar, ya que incide en el rendimiento académico de los niños así como en sus relaciones sociales y autoconocimiento. Dicha violencia presentada en niños que se encuentran en educación media y básica es considerada como un problema de salud pública. Una de las consecuencias de ser víctima de actos como los mencionados anteriormente es que van en contra de los derechos humanos en donde a partir de eso las víctimas pueden presentar comportamiento o conductas violentas ya que son las que ejercen miembros de la familia contra ellos en sus hogares, incluso pueden padecer de abuso psicológico y agresión sexual. “La OMS asegura que una quinta parte de las mujeres en el mundo es objeto de violencia en alguna etapa de su vida; como consecuencia de ello, presentan altos índices de discapacidad, tienen doce veces más intentos de suicidio y altas tasas de mortalidad en comparación con la población que no la padece” (Cepeda, Moncada &amp; Álvarez, 2007, p.518)</p> <p>La violencia intrafamiliar es un fenómeno de ocurrencia mundial, en donde las mujeres y los niños y niñas han sido los más afectados, dicha violencia puede presentarse en todas las clases sociales y tiene como consecuencia directa la desintegración del núcleo familiar, perdiendo el respeto hacia los demás así como violentarlos. Los autores expresan de manera contundente que todo tipo de violencia intrafamiliar afecta a los niños afectándolos en su desarrollo de competencias académicas, aunque es un tema que se sigue presentando, el maltrato infantil es muy poco denunciado, una posible causa de esto es que los niños y niñas tienen pocas herramientas para defenderse y poder denunciar dichas acciones ante las autoridades.</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>Desarrollo de un marco teórico y de una encuesta centrada en tres aspectos de la violencia intrafamiliar: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual, basada en la escala de Cisneros (7), la</p>



	cual tiene una alta fiabilidad (0,96). Luego se desarrolló una aplicación piloto de la encuesta a una muestra de 257 alumnos de la población objetivo, en los que están incluidos estudiantes de ambos géneros y de todos los grados entre sexto y once (último grado de educación media).
<b>10. Conclusiones</b>	Mayor nivel de discriminación de los estudiantes de género femenino durante el año 2002 se atendió 36.149 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales el 76 % fueron mujeres y un 24 % fueron hombres. En el caso de maltrato infantil, en el mismo año se presentaron 3.646 casos de maltrato infantil de los cuales, 1.726 (47 %) fueron niños y 1920 (53 %) niñas (6). También se concluyó que en todos los grados, existen múltiples situaciones de violencia intrafamiliar que se repiten con frecuencia.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón.

RAE Número nueve (9)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Estudio sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje.
<b>2. Autor</b>	MORENO, Juan Manuel
<b>3. Edición</b>	Universidad de Extremadura, Murcia, España.
<b>4. Fecha</b>	Diciembre del 2005
<b>5. Palabras claves</b>	Lenguaje, maltrato infantil, investigación, detección.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista. Según el tipo de maltrato infantil que ha padecido el niño busca determinar los efectos en su desarrollo del lenguaje, por medio del análisis de muestras de tipos de maltrato: abandono físico, abandono emocional, maltrato físico y maltrato emocional.
<b>7. Fuentes</b>	1.Allen, D.H. y Tarnowsky, K.J. (1989). Depressive characteristics of physically abused children. <i>Journal of Abnormal Child Psychology</i> , 17 (1), 1-11. 2.Arruabarrena, M.I., De Paúl, J. y Torrés, B. (1996). El maltrato infantil: detección,notificación, investigación y evaluación. Programa para la mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. 3.Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. <i>Psychological Bulletin</i> , 114, 413-434. 4.Camras, L.A., Grow, J.G. y Ribordy, S.C. (1983). Recognition of emotional expression by abused children. <i>Journal of Clinical Child</i>

	<p>Psychology, 12 (3), 325-328.</p> <p>5.Carmen, E.H., Rieker, P.P. y Mills,T. (1984). Victims of violence and psychiatry illness. <i>American Journal of Psychiatry</i>, 141, 378-383</p> <p>Ciccietti, D y Carlson, V. (1989). <i>Child maltreatment</i>. Cambridge: Cambridge University Press.</p> <p>6.Egeland, B., Sroufe, L.A. y Erickson, H. (1983). The developmental consequences of different patterns of maltreatment. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 7, 459-469.</p> <p>7.Famularo, R., Kinscherff, R. y Fenton, T. (1992). Parental substance abuse and the nature of child maltreatment. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 16, 475-483.</p> <p>8.Garbarino, J. (1986). Can we measure success in preventing child abuse?. <i>Issues and policies programs in research</i>. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 10, 140-156.</p> <p>9.Gaudin, J. M., Polansky, N.A., Kilpatrick, A.C. y Shilton, P. (1996). Family functioning in neglectful families. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 20, 363-377.</p> <p>10.Gaudin, J.M. (1993). Effective intervention with neglectful families. <i>Criminal Justice and Behavior</i>, 20, 66-89.</p> <p>11.González, A.M., Quintana, I., Barajas, C., Linero, M.J., Goicoechea, M.A., Fuentes, M. J., Fernández, M. y De la Morena, M.L. (2001). Medio social y desarrollo del lenguaje: un estudio con niños adoptados. <i>Revista de Psicología General y Aplicada</i>, 54, 515-529.</p> <p>12.Gracia, E. (1995). Modelos explicativos, factores de riesgo e indicadores de los malos tratos a la infancia. En M. Oñorbe, M. García y J. A. Díaz (Dir.), <i>Maltrato infantil: Prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario</i>(Documentos técnicos de salud pública nº 22). Madrid: Consejería de Salud.</p> <p>13.Gracia, E. y Musitu, G. (1999). <i>Los malos tratos a la infancia: Lecturas técnicas</i>. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.</p> <p>14.Green, A.H. (1978). Psychopathology of abused children. <i>Journal of the American Academy of Child Psychiatry</i>, 17 (1), 92-103.</p> <p>15.Hashima, P. y Amato, P. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. <i>Child Development</i>, 65, 394-403.</p> <p>16.Hillson, J.M. y Kuiper, N.A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. <i>Clinical Psychology Review</i>, 14, 261-285.</p> <p>17.Kazdin, A.E., Moser, J., Colbus, D. y Bell, R. (1985). Depressive symptoms among physically abused and psychiatrically disturbed</p>
--	--

	<p>inpatients children. <i>Journal of Abnormal Psychology</i>, 94, 298-307.</p> <p>18.Martínez, A. y De Paúl, J. (1993). <i>Maltrato y abandono en la infancia</i>. Barcelona: Martínez Roca.</p> <p>19.McCarthy, D. (1972). <i>Escalas McCarthy de aptitudes y psicomotricidad para niños (MSCA)</i>. Madrid: TEA.</p> <p>20.Milner, J.S. (1990). Características familiares y del perpetrador en los casos de maltrato físico y abuso sexual infantil. <i>Infancia y Sociedad</i>, 2, 5-15.</p> <p>21.Milner, J.S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de la información social al problema del maltrato físico a niños. <i>Infancia y Aprendizaje</i>, 71, 125-134.</p> <p>22.Pino, M., Herruzo, J. y Moza, E. (2000). Estudio de las consecuencias del abandono físico en el desarrollo psicológico de niños de edad preescolar en España. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 24, 911-924.</p> <p>23.Puyuelo, M., Wiig, E. H., Renom, J. y Solanas, A. (1998). <i>Batería de lenguaje objetiva y criterial (BLOC)</i>. Barcelona: Masson.</p> <p>24.Rogeness, G.A., Amrung, S.A., Macedo, C.A., Harris, W.R. y Fisher, Ch. (1986). Psychopathology in abused or neglected children. <i>Journal of the American Academy of Child Psychiatry</i>, 25 (5), 659-665.</p> <p>25.Ruiz, I. y Gallardo, J.A. (2002). Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas. <i>Anales de Psicología</i>, 18 (2), 261-272.</p> <p>26.Sandberg, D.A. y Lynn, S.J. (1992). Dissociative experiences, psychopathology and adjustment, and child an adolescent maltreatment in female college students. <i>Journal of Abnormal Child Psychology</i>, 101 (4), 717-723.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Según Moreno (2005) la mayoría de las investigaciones que han ahondado en el tema, se han centrado en los factores causales del maltrato infantil como un tema global y generalizado, es decir, no han profundizado en cada tipo de maltrato para aportar al campo de la ciencia elementos más completos. Lo anterior se reflejó en las escasas referencias de los trabajos revisados, en donde la mayoría se referían a las consecuencias somáticas de formas de desprotección como el abandono o la negligencia, el maltrato físico y el abuso sexual.</p> <p>Autores como Green (1978), Erickson (1983), Camras, Grow y Ribordy (1983), Car men, Rieker y Mills (1984), Kazdin, Moser, Colbus y Bell (1985), Rogeness, Amrung, Macedo, Harris y Fisher (1986), Allen y Tarnowski (1989), Milner (1990), Sandberg y Lynn</p>

	<p>(1992), Martínez y De Paúl (1993), Gaudin, Polansky, Kilpatrick y Shilton (1996), González, Quintana, Barajas, Linero, Goicoechea, Fuentes, Fernández y De la Morena (2001), Ruiz y Gallardo (2002) en Moreno (2005) afirman que las consecuencias del maltrato son: alteraciones de conducta, sintomatología de hiperactividad, baja autoestima, intentos de suicidio, actitudes defensivas, sintomatología depresiva, retrasos en el desarrollo, incompetencia en el funcionamiento social y en el reconocimiento e identificación de las emociones de los otros a través de la expresión facial (miedo, disgusto, felicidad, tristeza, rabia), participación en acciones delictivas, reacciones de agresividad verbal y física, deficiencias en el empleo del lenguaje común, incapacidad para abstraer y generalizar los conceptos y trastornos del habla (p.224).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Muestra de 39 menores en situación de maltrato infantil, 7 niños en situación de maltrato físico, 13 en situación de maltrato emocional, 10 en situación de abandono físico y 9 en situación de abandono emocional entre los 5 y los 9 años. Se utilizó el programa para la mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia (SASI) para identificar los diferentes tipos de maltrato infantil.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>Según Moreno (2005) hay diferentes consecuencias en el lenguaje de los menores de acuerdo a la tipología de la cual fue víctima. En cuanto al componente oral, en la muestra de abandono emocional es donde se puede visualizar mayores repercusiones, seguida del maltrato emocional, abandono físico y maltrato físico. Por otra parte, en relación al lenguaje objetivo y criterial, existen mayores dificultades en los componentes del lenguaje (morfología, sintaxis, semántica y pragmática) según el tipo del maltrato; en el abandono y maltrato emocional las repercusiones son mayores que en el abandono y maltrato físico. Otra de las consecuencias planteadas por el autor, fue que los niños en situación de abandono emocional presentan considerables problemas en sintaxis, morfología y pragmática. En el maltrato emocional se constató un déficit en el uso del lenguaje en las interacciones comunicativa, falta de recursos comunicativos para una interacción social funcional. Plantea que “se encontró limitaciones en tareas que implican memoria verbal y fluencia verbal. En las víctimas de abandono emocional se presentó un déficit en el vocabulario, específicamente en la definición de palabras, memoria verbal, fluidez verbal y capacidad para establecer relaciones; asimismo presentaron conocimiento espacial y temporal inadecuado, dificultad en la morfología (formas verbales irregulares pasadas y futuras,</p>

	<p>pronombres personales de primera, segunda y tercera persona, reflexivos y posesivos), en sintaxis se presentó dificultad para utilizar el auditivo, uso inadecuado de los locativos, las nociones de cantidad y las modificaciones de tiempo y sucesión, en pragmática, los sujetos saltaban de un tema a otro, les cuesta ponerse en el lugar de un adulto e imaginar su opinión, dificultad para pedir favores así como para solicitar más información sobre algún acontecimiento, para mostrar desagrado o disgusto sobre algo, para formular demandas de manera explícita, escasa habilidad para mostrar desacuerdo ante una figura de autoridad” (Moreno, 2005, p. 229).</p> <p>Una de las grandes conclusiones a las cuales llega el autor por medio del estudio es la importancia del contexto en el cual los niños se desarrollan, es decir, las consecuencias en su lenguaje pueden estar influenciadas por las circunstancias políticas, sociales, culturales y afectivas en las que viven.</p> <p>“En cuanto a la intervención hay que fortalecer la ayuda y capacitación de los padres violentadores en cuanto al manejo de la comunicación e interacción con sus hijos...potenciar conductas verbales y físicas positivas, entrenar habilidad verbal y no verbal, mejor expresión y comprensión de los niños a través de programas de estimulación lingüística” (p.229).</p>
<p><b>11. Autor del RAE</b></p>	<p>Paula Andrea Ramírez Bellón.</p>

RAE Número diez (10)

<p><b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b></p>	
<p><b>1. Título.</b></p>	<p>Factores de riesgo psicosocial asociados al maltrato infantil</p>
<p><b>2. Autor:</b></p>	<p>BOLÍVAR, Laura; CONVERS, Ana &amp; MORENO, Jaime</p>
<p><b>3. Edición</b></p>	<p>Universidad de la Sabana, Revista Psicología: Avances de la disciplina vol. 8, No 1, p.67-76 de Bogotá, Colombia</p>
<p><b>4. Fecha</b></p>	<p>Fecha: Enero-Junio del 2014</p>
<p><b>5. Palabras Claves</b></p>	<p>Niñas, adolescentes, maltrato infantil, factores de riesgo psicosociales</p>
<p><b>6. Descripción</b></p>	<p>Artículo de revista que tuvo como finalidad identificar factores de riesgos psicosociales en relación al tema del maltrato en menores, por medio de un estudio descriptivo de historias clínicas.</p>
<p><b>7. Fuentes</b></p>	<p>1.Arrauberiera, I. (1994). Maltrato a los niños en la familia. Madrid: Pirámide. 2.Bertalanffy, L. von (19766). Teoría general de los sistemas. México: Fondo de Cultura Económica.</p>

<p>3.Bowen, M. (1960). Family therapy and family group therapy. Los Ángeles: Onson Lacke Mills.</p> <p>4.Coderch, M. (1997). Código penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República en materia de fuero federal. México: Editores Greca.</p> <p>5.Corsi, J. (Comp) (1999). Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires: Paidós.</p> <p>6.González, G., Azaola, E., Duarte, M. P. y Lemus, J.R. (1993). El maltrato y el abuso sexual a menores: una aproximación a éstos fenómenos en México. México: UAM, UNICEF y COVAC.</p> <p>7.Haley, J (1988). Terapia para resolver problemas. Buenos Aires: Amorrortu.</p> <p>8.Kliksberg, B. (2003). La familia en América Latina. Realidades, interrogantes y perspectivas. Documento presentado en el XIX Congreso Panamericano del Niño. OEA, Instituto Interamericano del Niño, DIF. México.</p> <p>9.Kliksberg, B. (2004). Evaluación, de la relación del niño, la niña y el adolescente con su familia. XIX Congreso Panamericano del Niño. OEA, Instituto Interamericano del Niño, DIF. México.</p> <p>10.Loredo, A. (1994). Maltrato al menor. México: McGraw-Hill.</p> <p>11.Maddaleno, M, Morello, P. E. e InfanteEspínola, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud Pública de México. 45(1): 5332-5339.</p> <p>12.McGoldrich, M. y Gerson, R. (1985). Genogramas. Barcelona: Gedisa.</p> <p>13.Marcovich, J. (1997). El maltrato a los hijos. México: Edicol.</p> <p>14.Minuchin, S. (1989). Familias y terapia familiar. México: Gedisa.</p> <p>15.Ortiz, M (2005). Conducta antisocial y maltrato en niños y adolescentes. 6º Congreso Nacional de Educación para Padres. Asociación Científica de Profesionales para el Estudio Integral del Niño (ACPEINAC). México.</p> <p>16.Papalia, D. y Wendkos, S. (1997). Desarrollo humano. México: Mc Graw-Hill.</p> <p>17.Perrone, R. y Nannini, M. (2000). Violencia y abusos sexuales en la familia. Buenos Aires: Paidós.</p> <p>18.Pérez, C. (2004). La violencia intrafamiliar y su incidencia en el desarrollo de niños y niñas. Conferencia Magistral. XIX Congreso Panamericano del Niño. OEA, Instituto Interamericano del Niño, DIF. México.</p> <p>19.Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). Terapia familiar: modelos y</p>
--

	<p>técnicas. México: Manual Moderno.</p> <p>20. Simón, F. B., Stierlin, H. y Wynne (1988). Vocabulario de terapia familiar. Buenos Aires: Gedisa.</p> <p>21. Soni-Misrachi, J. (1989). Síndrome del niño maltratado. Revista Mundo Médico. 15: 37-42.</p> <p>22. Wynne, L. (1961). The study of intrafamiliar alignments and splits in exploratory family therapy. En: Sánchez y Gutiérrez, D. Terapia familiar: modelos y técnicas. México: Manual Moderno.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>“La violencia intrafamiliar no es un fenómeno aislado” (Bolívar, Convers &amp; Moreno, 2014, p.68), es decir, se presenta y reproduce en un contexto y cultura determinado, generando consecuencias en quien la padece. Según Bolívar, Convers y Moreno (2014) Las consecuencias que presentan los niños y niñas víctimas de maltrato infantil tienen muchas discrepancias a nivel personal, social, económico y cultural. Aunque se conoce muy afondo las áreas más afectadas por dicha problemática, muchos de los estudios no han investigado sobre los factores que intervienen en la relación padres y cuidadores e hijos (p.68). La definición que construyen en esta investigación se definió como “los actos no accidentales del padre-cuidador hacia los niños, niñas y adolescentes a través de agresiones físicas, psicológicas, negligencia o abuso sexual” (Bolívar, Convers &amp; Moreno, 2014, p.68), dichos actos se deben dar a lo largo de un tiempo determinado, exceptuando el abuso sexual. Teniendo en cuenta los tipos de maltrato (físico, emocional o psicológico, negligencia o abandono y sexual), cuando una persona es víctima de estos, en la mayoría de los casos padece dos o más tipos (Higgins, 2004 en Bolívar, Convers &amp; Moreno, 2014, p.69). Según Pamplona y Reina (2008) en Bolívar, Convers y Moreno (2014) El Modelo Ecológico de Belsky fue la base de la investigación, dicho modelo plantea que los factores relacionados con el maltrato infantil están presentes en el Ontosistema (características individuales), Microsistema (familia), Exosistema (estructuras sociales) y Macrosistema (creencias y valores sobre la paternidad) y permite tener una perspectiva más amplia del fenómeno del maltrato.</p> <p>A partir de lo planteado por Barudy y Dantagnan (2007); Muela, Torres, y Balluerka (2012) en Bolívar, Convers y Moreno (2014) se han identificado cinco niveles de manifestación de las consecuencias del maltrato infantil, en el primero se encuentran los trastornos de los procesos de desarrollo infantil, los cuales plantean un riesgo en todos los niveles de desarrollo, algunos de ellos irreversibles, el segundo</p>

	nivel incluye procesos de socialización y aprendizaje infantil, en el tercer nivel están las alteraciones en los procesos resilientes, en el cuarto nivel se encuentran los traumas físicos y psicológicos infantiles y por último se encuentran los trastornos del apego (p.70).
<b>9. Metodología</b>	Según Bolívar, Convers y Moreno (2014) se realizó un estudio de corte empírico analítico, con un diseño de tipo descriptivo y un método de asociación ya que se buscó describir los factores psicosociales asociados al maltrato infantil. Se analizó 50 historias clínicas niñas y adolescentes de sexo femenino con edades comprendidas entre los 5 y 17 años, pertenecientes a un semi-internado del municipio de Cajicá, provenientes de familias de estratos 1 y 2, todas ellas estudiantes de un institución educativa pública del municipio.
<b>10. Conclusiones</b>	Según Bolívar et al (2014) Importancia a la relación individuo/medio debido a que es influida por factores psicosociales, permitiendo el origen del maltrato infantil, asimismo es importante mencionar que aquellas personas víctimas tienden a reproducir el maltrato con sus hijos. La negligencia es el tipo de maltrato más frecuente seguidos por el físico, el psicológico y abuso sexual. Por último, los autores concluyen que existen factores psicosociales presentes en el surgimiento del maltrato en niños, niñas y adolescentes, algunos de estos fueron: edad de las madres, antecedentes de violencia en los padres, estilo de crianza negligente, evitación y agresión como resolución de problemas, eventos estresantes y nivel educativo de los padres.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número once (11)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	El maltrato infantil: mecanismos subyacentes
<b>2. Autor:</b>	MARTÍNEZ, Gladys
<b>3. Edición</b>	Fundación Universitaria los Libertadores. Revista Avances en psicología Latinoamericana, vol. 26, No 2, p. 171-179.
<b>4. Fecha</b>	2008
<b>5. Palabras Claves</b>	Cuidado maternal; separación materna; maltrato
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista. Se revisan y resumen investigaciones que han abordado el maltrato infantil y presentan algunos de los modelos animales usados para su estudio.
<b>7. Fuentes</b>	1. Beers, S. R., & De Bellis, M. D. (2002). Neuropsychological



	<p>function in children with maltreatment-related posttraumatic stress disorder. <i>American Journal of Psychiatry</i>, 159(3), 483-486.</p> <p>2. Bremner, J. D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., et al. (1997). Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse--a preliminary report. <i>Biological Psychiatry</i>, 41(1), 23-32.</p> <p>3. Crooks, C. V., Scott, K. L., Wolfe, D. A., Chiodo, D., &amp; Killip, S. (2007). Understanding the link between childhood maltreatment and violent delinquency: What do schools have to add? <i>Child Maltreatment</i>, 12(3), 269-280.</p> <p>4. De Bellis, M. D. (2005). The psychobiology of neglect. <i>Child Maltreatment</i>, 10(2), 150-172.</p> <p>5. Denenberg, V. H., &amp; Whimby, A. E. (1963). Behavior of Adult Rats Is Modified by the Experiences Their Mothers Had as Infants. <i>Science</i>, 142, 1192-1193.</p> <p>6. García Ruíz, M. M. (2001). Violencia Intrafamiliar, Colombia 2001. In Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (Ed.), <i>Forensis 2001, datos para la vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención del hecho violento en Colombia</i>. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.</p> <p>7. Liu, D., Diorio, J., Day, J. C., Francis, D. D., &amp; Meaney, M. J. (2000). Maternal care, hippocampal synaptogenesis and cognitive development in rats. <i>Nature Neuroscience</i>, 3(8), 799-806.</p> <p>8. Meaney, M. J. (2001). Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. <i>Annual Review of Neuroscience</i>, 24, 1161-1192.</p> <p>9. Ramírez, C. (2006). El Impacto del Maltrato en los Niños y las Niñas de Colombia. <i>Revista Infancia Adolescencia y Familia</i>, 1(2), 287-301.</p> <p>10. Sierra Fajardo, R. A., Macanta Tuta, N. L., &amp; Cortés Callejas, C. I. (2006). Impacto Social de la Violencia Intrafamiliar. In División de Referencia de Información Pericial (Ed.), <i>Forensis 2006, datos para la vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia</i>. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.</p>
<b>8. Contenidos</b>	Siguiendo el planteamiento de Martínez (2008), la situación de violencia en Colombia permite en gran medida el surgimiento del maltrato infantil, en donde el contexto y la cultura son factores determinantes a la hora de construir pautas de crianza y relaciones

	<p>sociales. La autora afirma que el maltrato no solo es físico, por el contrario, pueden originarse consecuencias en las víctimas que hayan estado vinculadas con otros tipos de maltrato, como el malestar emocional, médica o educacional. En cuanto a las consecuencias al desarrollo de niños víctimas de maltrato, estudios demuestran que “el maltrato infantil está asociado con cambios en estructuras del cerebro tales como disminuciones en el volumen del hipocampo (Bremner et al., 1997; Villarreal et al., 2002), el cuerpo calloso (Teicher et al., 2004) y la corteza prefrontal (De Bellis et al., 2002), entre otras áreas y/o alteraciones en los mecanismos neurobiológicos que regulan las conductas emocionales y las respuestas al estrés. El maltrato infantil temprano puede generar ansiedad o estrés postraumático (De Bellis, 2005; De Bellis et al., 2002), con desórdenes en el estado de ánimo, y con bajo control de los impulsos (Freyd et al., 2005), agresión impulsiva y conductas antisociales (Crooks, Scott, Wolfe, Chiodo, &amp; Killip, 2007; Loeber &amp; Dishion, 1983; Loeber &amp; Stouthamer-Loeber, 1998), riesgo de obesidad y depresión” (Martínez, 2008, p.172). Otro de los elementos rescatados por la investigadora Martínez (2008) es la replicación de violencia entre quién fue víctima de maltrato hacia sus hijos.</p>
<b>9. Metodología</b>	Se construyó una revisión teórica a partir de investigaciones que han abordado el tema del maltrato infantil en Colombia.
<b>10. Conclusiones</b>	Martínez (2008) concluye que en muchos de los estudios revisados se ha utilizado a la separación materna para estudiar el maltrato y las consecuencias y daños en sus crías, dejando de lado los efectos sobre la conducta materna. Cuando se presenta la reproducción del maltrato de padres hacia los hijos, esto no se ve influenciado por factores genéticos.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número doce (12)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Responsabilidad social de la psicología frente a la violencia
<b>2. Autor:</b>	VACA, Patricia & RODRÍGUEZ, María Clara
<b>3. Edición</b>	Universidad de la Sabana. Revista pensamiento psicológico, vol. 6, No 13, p.87-96.
<b>4. Fecha</b>	7 de julio del 2009
<b>5. Palabras Claves</b>	Responsabilidad social, Psicología, violencia
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista. Los autores parten de la importancia del respeto

	por el otro y formas alternas de solución de la violencia para analizar la responsabilidad social de la psicología frente al fenómeno de la violencia.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Abello, R., Amar, J. y Magendzo, S. (2006). Toma de perspectiva de niños pobres en Colombia. <i>Infancia, Adolescencia y Familia</i>, 1, 189 - 204.</p> <p>2. Amar, J. (2000). Niños invulnerables. Factores cotidianos de protección que favorecen el desarrollo de los niños que viven en contextos de pobreza. <i>Psicología desde el Caribe</i>, 5, 96-126.</p> <p>3. Ardila, R. (2004). La Psicología colombiana en el futuro cercano. <i>Revista de Estudios Especiales</i>, 18, 142-144.</p> <p>Banco Mundial (2002). Informe Violencia contra las mujeres. Recuperado 12, junio, 2008 de <a href="http://www.unifem.org">http://www.unifem.org</a></p> <p>4. Berger, P. y Luckman, T. (1986). La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu.</p> <p>4. Bies, R., Bartunek, J., Fort, T. y Zald M. (2007). Corporations as social change agents: individual, interpersonal, institutional, and environmental dynamics. <i>Academy of Management Review</i>, 32, 3, 788-793.</p> <p>6. Bello, M. (1999). Las familias desplazadas por la violencia. Un tránsito abrupto del campo a la ciudad. <i>Revista del Departamento de Trabajo Social</i>, 2, 25-38.</p> <p>7. Bello, M., Mantilla L., Mosquera, C. y Camelo, E. (2000). Relatos de la violencia. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Bolívar, C. y Oviedo, M. (2004). Representaciones sociales infantiles de la convivencia y el Conflicto. Grupo de Investigación Crecer. Universidad Surcolombiana, Facultad de Salud, Programa de Psicología. Neiva.</p> <p>8. Bronfenbrenner, U. y Morris, P.A. (1998). The Ecology of Developmental Processes. En: W. Dannon y R.M. Lerner (Eds.), <i>Hand Book of Child Psychology</i>, Nueva York: (pp. 993-1028) John Wiley &amp; Sons, Inc.</p> <p>9. Camacho, A. (2002). El ayer y el hoy de la violencia en Colombia: continuidades y discontinuidades. <i>Estudios</i>. Recuperado 30, Junio, 2009 de <a href="http://www.labla.org">http://www.labla.org</a></p> <p>10. Castellá, J. (2008). Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología Comunitaria. Buenos Aires: Paidós.</p> <p>11. Chesnais, J.C. (1992). Historia de la violencia: el homicidio y el suicidio a través de la historia. <i>Revista Internacional de Ciencias Sociales</i>, 8, 23-32.</p> <p>12. Conferencia Mundial de la Educación Superior. (1998). Declaración mundial sobre la educación superior en el Siglo XXI:</p>

	<p>visión y acción. Recuperado 30, Junio, 2009 de <a href="http://www.unesco.org">http://www.unesco.org</a> Cortina, A. (2000). Ética de la empresa. Valladolid: Trota.</p> <p>13.Cuevas, M.C. (2008). Exposición a violencia de niños y adolescentes de colegios de Cali: implicaciones para la investigación, la práctica y la política.</p> <p>14.Cátedra Mercedes Rodrigo. Pontificia Universidad JaverianaCali. Díaz-Aguado, M. (1999). El papel de la Psicología en la lucha contra la violencia. Recuperado 12, Junio, 2008 de <a href="http://www.contrilinterno.udea.edu">http://www.contrilinterno.udea.edu</a></p> <p>15. Díaz, G. (2006). Origen e idea de universidad. Universidad de Ibagué-Coruniversitaria Foro Responsabilidad Social: una mirada desde la universidad.</p> <p>16. Escobedo, R. (2007). Rompiendo el silencio, mujer víctima y victimaria. Secretaría Distrital de Gobierno. Bogotá.</p> <p>17.García, M. (1997). Elementos para la construcción de una Ética Civil en Colombia. Memorias Seminario Etica Civil y Convivencia Ciudadana. Pontificia Universidad Javeriana. Cali.</p> <p>18.Hewitt, N. (2005). Factores cognoscitivos de los padres asociados a la co-ocurrencia del consumo de alcohol y el maltrato físico a los hijos. Acta colombiana de Psicología, 13, 7-34.</p> <p>19. Bayón, M.C. y Sierra, M. (2000). Risk Factors and Context of Men Who Physically Abuse in Bogotá, Colombia. Journal Child Abuse &amp; Neglect, 24, 3, 323-332. Krug, E. G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.</p> <p>20.Ramírez, C. (2006). Maltrato en los niños y las niñas en Colombia. Revista Infancia, Adolescencia y Familia, 1, 2, 287-301.</p> <p>21.Red de Solidaridad Social. (2001). Atención a la la población desplazada por la violencia en Colombia. Presidencia de la República. 22.Rodríguez, A. (1988). Psicología Política. Buenos Aires: Pirámide.</p> <p>23. Rodríguez, M.C., Díaz, P., Niño, S., Samudio, M. y Silva, M. (2005). El desplazamiento como generador de crisis: un estudio en adultos y adolescentes. Terapia Psicológica, 23, 33-43. Rodríguez, M.C. (2006).</p> <p>24.Serrano, J. (1996). La Psicología Cultural como psicología crítico interpretativa. En Psicología discursos y poder. Madrid: Vuisor. Universidad Construye País. (2003). Recuperado 23, junio, 2009 de <a href="http://www.construyepais.cl">http://www.construyepais.cl</a></p> <p>25.Representaciones sociales acerca de la identidad de género de una</p>
--	--

	<p>mujer que emplea la violencia en la solución de conflictos. <i>Psicología desde el Caribe</i>, 18, 37-45.</p> <p>26.Viveros, M., Olavarria, J. y Fuller, N. (2001). <i>Hombres e identidades de género</i>. Universidad Nacional de Colombia: Bogotá.</p> <p>Velázquez, S. (2003). <i>Violencias cotidianas, violencia de género</i>. Buenos Aires: Paidós.</p> <p>27.Vayaeis, L. (2008). <i>Responsabilidad Social</i>. Recuperado 12, junio, 2008 de <a href="http://www.contrilinterno.udea.edu">http://www. contrilinterno.udea.edu</a></p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>Según Vaca y Rodríguez (2009) La violencia deteriora la calidad de vida individual y social de los ciudadanos, convirtiéndola en una de las problemáticas más importantes en el país. Afirman que el contexto es fundamental a la hora de surgir y desarrollarse. Ernst (2008) en Vaca y Rodríguez (2009) le da un papel primordial a la responsabilidad académica, especialmente a los nuevos profesionales debido a que los formadores deben lograr que sus estudiantes internalicen la responsabilidad y ética que cada uno de los individuos colombianos deberían tener. En la Conferencia Mundial de la Educación Superior en el año 1998 se estructuraron cuatro acuerdos mínimos para que la universidad fuera considerada como responsable socialmente, el primero es la correspondencia entre lo que la universidad hace y aquello que la sociedad espera de ella, el segundo se refiere a la aproximación interdisciplinaria de la realidad, el tercero estipula que la universidad debe adquirir compromiso con el fortalecimiento del sistema educativo (formación, diseño e investigación) y el último acuerdo afirma que la universidad debe aportar en la construcción de una sociedad no violenta. “la pobreza, las condiciones familiares y de pareja en conflicto y asociadas al consumo de drogas, son valoradas como factores de riesgo con implicaciones importantes en el desarrollo emocional y social... las autoras plantean que los factores cognitivos, atribuciones y expectativas son variables determinantes en la co-ocurrencia del maltrato físico a los hijos y el consumo de alcohol” (Vaca &amp; Rodríguez, 2009, p. 91). Amar y Magendzo (2006) en Vaca y Rodríguez (2009) consideran que el no permitirle a los niños interactuar en contextos educativos y familiares, causa limitación en su desarrollo cognoscitivo y condiciona su potencial a futuro. Ortiz (1992, citado por Jimeno, 1996) en Vaca y Rodríguez (2009) plantea la relación que existe entre la violencia y las características estructurales de la sociedad colombiana, en donde la familia es parte de un sistema que legitima ciertas prácticas de jerarquización y construyen universos simbólicos entorno a la familia.</p>

<b>9. Metodología</b>	Revisión teórica de investigación sobre el tema de la violencia en Colombia.
<b>10. Conclusiones</b>	Según Vaca y Rodríguez (2009) Entender el tema de la violencia, implica en gran medida analizarlo de manera global y no individual, teniendo en cuenta el contexto y sus características, es decir, entender al sujeto como parte de un entramado de relaciones dentro de un escenario cultural e histórico. El foco que debe tener la psicología en relación a este tema se encuentra en los procesos de formación de los futuros psicólogos, la investigación y en el ejercicio de la carrera.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número trece (13)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Vínculos de apego en niños víctimas de la violencia intrafamiliar
<b>2. Autor:</b>	AMAR, José & BERDUGO, Margarita
<b>3. Edición</b>	Universidad del norte. Revista psicología desde el caribe, No 18: p.1-22
<b>4. Fecha</b>	Diciembre del 2006
<b>5. Palabras Claves</b>	Vínculos de apego, figuras de apego central y subsidiarias, violencia intrafamiliar
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista, que busca describir los vínculos de apego que establecen los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y pasiva con las personas de su ambiente más próximo, por medio de un estudio de entrevistas y el método de la teoría fundada, en la ciudad de Barranquilla (Amar & Berdugo 2006).
<b>7. Fuentes</b>	1.Bowlby, J. (1993). El vínculo afectivo. Buenos Aires: Paidós. 2.Carrillo, S., Díaz, S., Maldonado C., Saldarriaga, L., Vega & L. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: Abuela, madre adolescente, hijo. Revista Latinoamericana de Psicología, 36 (3), 409-430. 3.De Paul, J. Gómez, E. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: Estudio de dos generaciones. Psicothema, 15 (3), 452-457. 4.Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. Revista de Psicoanálisis, 3. Disponible en: <a href="http://www.aperturas.org/3fonagy.html">www.aperturas.org/3fonagy.html</a> . 5.Howes, H. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. En J. Cassidy & P. Shaver. (Eds.). Handbook of Attachment. New York-London: The Guilford Press.

	<p>6.Lewis, K. Walsh, S. &amp; Worley, K. (2004, march). An examination of parenting experiences in male perpetrator of domestic violence: A qualitative study. Leicester: Pro-Quest Journals, 77, parte 1, p. 35.</p> <p>7.Lyons-Ruth, K. (2004). La desviación y el diálogo infanto-parental: una perspectiva longitudinal a partir de la investigación sobre apego. Disponible en: <a href="http://www.aperturas.org/17lyons.html">www.aperturas.org/17lyons.html</a>.</p> <p>8.Maldonado, C. &amp; Carrillo, S. (2002, marzo). El vínculo de apego entre hermanos. Un estudio exploratorio con niños colombianos de estrato bajo. <i>Suma Psicológica</i>, 9 (1), 107-132.</p> <p>9.Ortega, M. (2004). El sexual, un abuso que es muy frecuente. Bogotá: El Tiempo, 1-18.</p> <p>10.Rodríguez, A. (2004). Redes para la democracia familiar. Alcaldía Mayor de Bogotá.</p> <p>11.Sanchez-Queija, I. Oliva, A. (2003). Vínculos de apego con los padres y relaciones con los iguales durante la adolescencia. <i>Revista de Psicología Social, Fundación Infancia y Aprendizaje</i>, 18 (1), 71-86.</p> <p>12.Target, M., Fonagy, P. &amp; Shmueli-Goetz, Y.(2003). Attachment representations in school-age children: the development of the child attachment interview (CAI). <i>Journal of child psychotherapy</i>, 29 (2), 171-186.</p> <p>13.Universidad del norte, (2205). Redacción. Reeducando papás. En UN NORTE (Barranquilla, octubre 27 de 2005), p. 5.</p> <p>14.Valdés, N. (2002). Consideraciones acerca de los estilos de apego y su repercusión en la práctica clínica. Disponible en <a href="http://www.psicocentro.com/cqi-bin/articulo-s.asp?texto=art+2b002">www.psicocentro.com/cqi-bin/articulo-s.asp?texto=art+2b002</a>.</p> <p>15.Weinfield, N. (2005). Assesment of attachment in middle childhood: a return of theory. <i>Human Development</i>, 48, 188-194.</p> <p>16.Main &amp; Salomón (1990) y (1996), citados por Lyons-Ruth, K. (2004). La desviación y el diálogo infanto-parental: una perspectiva longitudinal a partir de la investigación sobre apego. Disponible en: <a href="http://www.aperturas.org/17Lyons.htmC">www.aperturas.org/17Lyons.htmC</a></p> <p>17.West &amp; Sheldon et al. (1994), citado por Crowel, J. 1999. Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment, (p. 435-464).</p> <p>18.En Cassidy, J., Shaver, P. (1999) <i>Hadbook of Attachment</i>. New YorkLondon: The Guillorf Press.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Según Amar y Berdugo (2006) Las consecuencias que surgen a raíz de la violencia intrafamiliar tienden a transmitirse de generación en generación incrementando el problema, a menos de que se eliminen</p>

	<p>los mecanismos para terminar con la cadena de violencia. Para que se transmitan los patrones transgeneracionales de violencia, los vínculos de apego que los niños víctimas de la violencia intrafamiliar se deben establecer socialmente con otras personas. Siguiendo a Bowlby (s.f) en Amar y Berdugo (2006) los individuos construyen sus modelos del mundo y de sí mismo para poder percibir los hechos, prever el futuro y elaborar planes. A partir de lo anterior, un elemento importante es que en las representaciones tempranas, los niños puedan determinar a sus figuras de apego y que puede esperar de ellas (la figura central y subsidiarias constituyen la teoría del apego). Un aporte muy significativo a la investigación fue lo planteado por Gómez &amp; De paul (s.f) en Amar y Berdugo (2006) cuando afirman que haber sido maltratado en la infancia no lleva necesariamente al maltrato. Por otro lado se afirma que “el daño emocional de la violencia intrafamiliar tiene efectos a corto y a largo plazo que producen los abusos físicos y psicológicos recibidos durante la niñez en la personalidad de los individuos, pero aún no se ha logrado conocer qué clase de maltrato afecta más a los niños y cómo protegerlos” (Amar &amp; Berdugo, 2006, p.9).</p> <p>Amar y Berdugo (2006) Se encontró que los niños víctimas de la violencia activa perciben mayor inaceptación por parte de sus cuidadores principales que los niños víctimas de la violencia intrafamiliar pasiva, lo cual se relaciona con una mayor búsqueda de reafirmación de su valía en otras figuras, sean estos sus amigos u otros adultos. Se encontró que aquellos niños que conviven en sectores socio económicamente pobres, se les promueven muy tempranamente la autonomía para que aprendan a cuidarse por sí mismos, les enseñan estrategias para hacerlo, aunque paradójicamente corran riesgos de maltrato en el propio hogar. Se encontró que estos niños buscan apoyo emocional y físico cuando tienen problemas, primero en sus padres, pero si no se sienten correspondidos, encuentran otras personas que les proporcionan el bienestar deseado... los niños buscan estar acompañados (p.18).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>La muestra estuvo conformada por 27 niños y niñas entre 9 y 12 años, que viven en sectores de estrato 1 y 2 de Barranquilla (Colombia). Se diseñó una guía de entrevista preliminar que permitió a los investigadores llevar a cabo una primera entrevista, en el proceso de recolección de datos, con los niños que conformaron la muestra. El proceso de entrevista a través de las guías permitió a los investigadores desarrollar preguntas abiertas y cerradas que tenían</p>



	como propósito examinar las características de los vínculos de apego de los niños víctimas de la violencia intrafamiliar activa y pasiva involucrados en el estudio, en función de las categorías: Confianza, Comprensión de Sentimientos, Intimidad y Disponibilidad (Amar & Berdugo, p.14).
<b>10. Conclusiones</b>	Teniendo en cuenta el objetivo de la investigación, una de las recomendaciones es intervenir directamente con los niños, sus familias y en los colegios para fortalecer las categorías trabajadas, es decir, confianza, comprensión de sentimientos, intimidad y disponibilidad. Asimismo, generar espacios con los padres de los niños para darles orientación y construir reflexiones en torno a sus funciones en la crianza, por último, desarrollar talleres o actividades en donde los niños víctimas de violencia intrafamiliar para que puedan participar en entidades y actividades que favorecen su autorrealización, como son las instituciones deportivas, religiosas y ONG'S de orientación social (Amar & Berdugo, p.21).
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número catorce (14)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor
<b>2. Autor</b>	MORENO, Juan Manuel
<b>3. Edición</b>	Colegio oficial de psicólogos de Madrid. Revista Psychosocial Intervention, vol. 13, núm. 1, 2004, pp. 99-115.
<b>4. Fecha</b>	4 de septiembre del 2003
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato, Infancia, Protección infantil, Servicios sociales
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista. Estudio descriptivo que analiza la incidencia del maltrato infantil, clarificando algunos aspectos relativos a las situaciones de desprotección infantil, proporcionando para ello datos significativos sobre numerosos expedientes familiares elaborados con menores en situación de riesgo o desamparo.
<b>7. Fuentes</b>	1.Arruabarrena, M. I. (1998). Violencia y familia: un programa de tratamiento para familias con problemas de maltrato y/o abandono infantil. En E. Echeburúa (Dirs), Personalidades Violentas (pp.187-204). Madrid: Pirámide 2.Arruabarrena, M. I. y De Paúl, J. (1994). Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento. Madrid: Pirámide 3.M. I., De Paúl, J. y Torrés, B. (1990). Plan piloto de tratamiento y

- rehabilitación de familias con problemas de maltrato o abandono infantil. Documento no publicado, Universidad del País Vasco. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación, San Sebastián.
4. Arruabarrena, M. I., De Paúl, J. y Torrés, B. (1996). El maltrato infantil: detección, notificación, investigación y evaluación. Programa para la mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI). Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Cantón, J. y Cortés, M. A. (1997). Malos tratos y abuso sexual infantil. Madrid: Siglo XXI.
5. Castellanos Delgado, J. L. (1993). Psicología, prevención e infancia en riesgo social. *Intervención Psicosocial*. 2(4), 57-68.
6. Cerezo, M. A. (1992). El programa de asistencia psicológica a familias con problemas de relación y abuso infantil. Valencia: Publicaciones de la Generalitat Valenciana.
7. Cerezo, M. A., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M. J. (1999). Prevención de maltrato de infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*. 15(2), 239-250.
8. Claussen, A. y Crittenden, P. (1991). Physical and psychological maltreatment: relations among types of maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 15, 5-18.
9. Consejería de Bienestar Social. (1998). Guía de detección y notificación del maltrato infantil. Dirección General de Servicios Sociales Especializados, Junta de Extremadura.
10. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. (1995). Plan Regional de protección y atención a menores. Dirección General de Acción Social. 11. Colección Divulgación. Junta de Castilla y León.
- Cusó, M. y Alonso, J. M. (1996). Los equipos de atención a la infancia y adolescencia: 10 años. *Treball Social*, 144, 47-58.
- Daro, D. (1988).
12. *Confronting child abuse: theory, policy and practice*. New York: The Free Press.
- De Paúl, J., Arruabarrena, M. I., Torres, B. y Muñoz, R. (1995). La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Gipuzkoa. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 49-58.
13. De Paúl, J. y Arruabarrena, M. I. (1996). Manual de protección infantil. Barcelona: Masson
14. De Torres, P. y Espada, F. J. (1996). *Violencia en casa*. Madrid: Aguilar.
15. Diaz-Aguado, M. J. (1996). El desarrollo socioemocional de los niños maltratados. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
16. Garbarino, J. (1986). Can we measure success in preventing child

	<p>abuse?. Issues and policies programs in research. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 10, 140-156</p> <p>17.García Sanz, F. (1998). Frente a la cronificación de la atención a la infancia. <i>Redes</i>, 3, 17-33. Gracia, E. (1995). El rol del apoyo social en la prevención del maltrato infantil: programas de apoyo a la familia. <i>Intervención Psicosocial</i>, 4(10),17-30.</p> <p>18.Gracia, E. y Musitu, G. (1993). El maltrato infantil: un análisis ecológico de los factores de riesgo. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales</p> <p>19.Hart, S.N., Gelardo, H. y Brassard, M. (1986). Psychological maltreatment. En J. Jacobson (Eds.), <i>Psychiatric Sequelae of Child Abuse</i>. 20.Springfield, Illinois: Charles C. Thomas. Inglés, A. (1991). El maltrato infantil en Cataluña. Estudio global y balance de la situación actual. 21.Morales, P., Vicioso, F. C., Garrón, M. y Moreno, J. M. (1999). El maltrato infantil. Un enfoque desde los Servicios Sociales. Ayuntamiento de Badajoz (IMSS).</p> <p>22.Moreno, J. M. (2001). Variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de maltrato infantil. Tesis doctoral. Universidad de Extremadura.</p> <p>Moreno, M. C., Jiménez, J., Oliva, A., Palacios, J. y Saldaña, D. (1995). Detección y caracterización del maltrato infantil en la Comunidad Autónoma Andaluza. <i>Infancia y Aprendizaje</i>, 71, 33-47.</p> <p>23. Saldaña, D., Jiménez, J. y Oliva, A. (1995). El maltrato infantil en España: un estudio a través de los expedientes de menores. <i>Infancia y Aprendizaje</i>, 71, 59-68.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>La investigación estuvo encaminada a la adquisición de conocimiento sobre los factores etiológicos de las tipologías de maltrato infantil sobre las cuales no existe información suficiente, es decir, abandono físico, abandono emocional y maltrato emocional, tipologías que aunque no dejan marcas físicas si generan mucho daño a nivel emocional.</p> <p>Moreno (2003) avala que cada año aumentan el número de casos y denuncias de niños que han sido víctimas de maltrato infantil en situación de desprotección. Muchas de las investigaciones revisadas hablan sobre la magnitud del problema y como el abandono emocional ha sido muy poco estudiado y analizado. Lo anterior está relacionado con que “en un principio puede parecer sencillo detectar situaciones de maltrato y abandono emocional en un niño; sin embargo a la hora de su confirmación surgen dificultades debido a que no existen daños visibles ni indicadores físicos específicos de</p>

	<p>este tipo de maltrato” (Moreno, 2003, p.103). Se han encontrado varios patrones en muchas de las investigaciones revisadas, en primera instancia, a pesar de la importancia e incidencia del abandono físico, es una de las tipologías menos analizadas en las investigaciones, un segundo patrón es que los estudios indagan al maltrato infantil de manera global y no por su clasificación, aunque en muchos casos el abuso sexual y maltrato físico son protagonistas. “El maltrato físico es el más estudiado a lo largo de la historia, y el abuso sexual, el más investigado en los últimos quince años...el abandono físico o negligencia infantil es la forma de desprotección de mayor incidencia” (Moreno, 2003, p.115). Lo anterior da la posibilidad de gestionar proyectos con la finalidad de intervenir y prevenir los diferentes tipos de maltratos, profundizando en cada uno de los tipos del mismo (Moreno, p.115).</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>Describe las características más significativas de las familias atendidas en el proyecto de protección y atención a menores durante los años 1996 a 1999, periodo en el que se desarrolló este proyecto. Es un estudio descriptivo sobre una muestra compuesta por 107 familias y sus correspondientes 256 menores.</p>
<b>10. Conclusiones</b>	<p>Moreno (2003) concluye que al abandono físico o negligencia se le da más importancia que al resto de tipos de maltrato infantil, asimismo que el abuso sexual es el que se presenta más entre las niñas que en los niños, al contrario que en el resto de las formas de maltrato infantil. “El abandono físico o negligencia infantil es más frecuente entre los niños de menor edad (0-4 años), mientras que los casos de maltrato físico se distribuyen entre todas las edades, aunque los daños suelen ser más graves entre los niños mayores...formas de maltrato como el maltrato emocional y el abandono emocional tienden a acompañar con mucha frecuencia a otras situaciones de desprotección. Vemos como el maltrato emocional suele acompañar al maltrato físico, y como el abandono emocional se asocia al abandono físico” (Moreno, 2003, p.115). Por último Moreno (2003) corrobora que en la mayoría de las situaciones el maltrato físico implica maltrato emocional, pero no siempre que se origina maltrato emocional se presenta maltrato físico.</p>
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número catorce (15)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Causas del maltrato infantil en el estrato dos de la localidad de Suba de la ciudad de Bogotá, D.C.
<b>2. Autor</b>	PAMPLONA, Rebeca y REINA DE ASUAD, María de los Ángeles
<b>3. Edición</b>	Universidad La Gran Colombia. Primera Edición: Diciembre del 2008, p. 1-140.
<b>4. Fecha</b>	Diciembre del 2008
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato, estrato, factores, modelo, tipos, niño(a)
<b>6. Descripción</b>	Se analizó la problemática desde la revisión de diferentes modelos y teorías, teniendo en cuenta referentes metodológicos y así poder llegar a los resultados. Siguiendo esta ruta, se aplicó el modelo interaccional de Belsky con la finalidad de construir conversaciones en la academia y entre las entidades relacionadas con el tema.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Agudelo, L. (2000). Maltrato infantil. Universidad Nacional. Facultad Ciencias Humanas. Bogotá D.C. p.263.</p> <p>2. Aponte, M &amp; García, C. (2002). Explotación sexual infantil en Bogotá. Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS. Bogotá D.C.</p> <p>3. Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de noviembre 8 de 2006. Bogotá, Colombia: Editorial Leyer.</p> <p>4. Escartin, M. (2003). Abuso sexual hacia los niños y las niñas. Preguntas y respuestas. Bogotá D.C.</p> <p>5. UNICEF.(2006). Estado mundial de la infancia: excluidos e invisibles, Estados Unidos, noviembre 26 de 2005.</p> <p>6. Gamarra, B &amp; Méndez, A. (2002). Influencia de las condiciones socioeconómicas en las relaciones de maltrato infantil. Estudio de casos de familia que acuden al ICBF Centro zonal de Suba. Bogotá D.C.</p> <p>7. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (1995). Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia. Fundación FES. Estado del arte, tomo 1 1985-1996. Primera edición 1997. Bogotá.</p> <p>8. Universidad Sergio Arboleda. (1998). Memoria del congreso de prevención y atención de maltrato infantil. Bogotá D.C.</p> <p>9. Rubiano, N &amp; Hernández, A. (2003). Conflicto y violencia intrafamiliar. Universidad Externado de Colombia y Alcaldía mayor de Bogotá.</p> <p>10. Soriano, A. (2001). Maltrato infantil. Madrid, España: Editorial San Pablo.</p>
<b>8. Contenidos</b>	Teniendo en cuenta lo planteado por Pamplona y Reina (2008) el

maltrato infantil es una problemática que aunque afecta directamente a los niños y niñas víctimas del mismo, también tiene un gran impacto en la sociedad en general. Los tipos de maltrato son: físico, psicológico, verbal, social, sexual e institucional (p.21). El tercer informe de Colombia al Comité de los Derechos del Niño 1998-2003, afirma que el abuso y la explotación sexual de niños y niñas son de los problemas más críticos en Latinoamérica debido a su rápido aumento y sus consecuencias (Pamplona & Reina, 2008). Se plantean algunas investigaciones importantes pertinentes en la investigación sobre las causas del maltrato, estas fueron: “conflicto y violencia familiar, diagnóstico de la violencia intrafamiliar en Bogotá D.C.” por la facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia en el año 2003; tuvo el objetivo de establecer las condiciones en las que puede surgir la violencia intrafamiliar en el país. Otra investigación fue la realizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar titulada “Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia, estado del arte”, en este se reafirma la importancia del tema y explica el porqué de la problemática que a lo largo de los años ha ido en aumento. A partir de la investigación anterior, las autoras analizan la fecha que abarca el estudio (1985-1996) poniendo especial atención en el surgimiento del maltrato infantil, es decir, desde mucho tiempo atrás y en todas las culturas se han presentado diversas formas de maltrato, en algunos casos las acciones han sido más naturalizadas más en ciertos contextos que en otros, generando como consecuencia mecanismos de prevención y cambios en el ámbito educativo en niños, niñas y adultos para hacer cumplir sus derechos. “El principal agresor fue el padre con un 39% seguido por la madre con un 32%. El 14.5% fue agredido por una persona encargada de su cuidado y el 14% por el padrastro y la madrastra. Los niños y niñas entre 5 y 14 años fueron las víctimas en el mayor número de casos de agresión, el sexo predominante de las víctimas fue el femenino” (Medicina legal, 2002 en Pamplona & Reina, 2008, p. 35), asimismo avalan que el maltrato ocurre en su mayoría en el ámbito privado y según Integración social (2002) en Bogotá la violencia tiene una connotación relacionada con daño físico y psicológico, que en muchos casos no se tiene en cuenta en los datos estadísticos, el tipo de maltrato que más se presenta es la violencia psicológica, seguida de la violencia física (p.35). Pamplona y Reina (2008) declaran que el maltrato infantil en su mayoría está justificado por ser una práctica social que se ha

	<p>transferido de generación en generación como medio para educar a los hijos, por lo cual, los padres y las instituciones educativas son los principales promotores de la violencia para que los niños se comporten de la manera deseada (p.47).El Centro Internacional de la infancia de París lo define como “acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo” (Centro internacional de la infancia de París, 1996 en Pamplona &amp; Reina, 2008, p.46). Los tipos de maltrato infantil son: Físico (lesiones, hematomas, quemaduras), por abandono o negligencia (abandonar al menor, produce trastornos del vínculo, que limita ciertas formas de construir relaciones sociales significativas y duraderas) y el maltrato institucional (falta de atención por parte de la institución a un niño o niña que lo necesite), asimismo existen otros tipos de maltrato que afectan en mayor medida a los niños, el primero hace referencia al abuso sexual y por último el psicológico, el cual provoca secuelas que pueden generarle al menor problemas emocionales a lo largo de su vida, pero por eso mismo es difícil de probar, porque no deja marcas visibles (Pamplona &amp;Reina, 2008). Es importante resaltar que en Colombia existen otros tipos de maltrato infantil, los cuales se han originado debido al contexto e historia de conflicto en dicho país, el primero es el reclutamiento por parte de los grupos armados, otro tipo es el desplazamiento forzado, la pobreza, exclusión y discriminación; generándoles a los niños y niñas colombianos malestares y vulneración de sus derechos (Pamplona &amp; Reina, 2008).</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>Se aplicaron entrevistas a 370 personas en total, 185 eran niños y niñas entre los 6 y 13 años y a 184 adultos que viven en la localidad de Suba con preguntas sobre la relación padres/hijos y sus métodos de crianza.</p>
<b>10. Conclusiones</b>	<p>Según Pamplona y Reina (2008) los padres corrigen a sus hijos en gran medida por medio del castigo físico y psicológico, los golpes y los gritos son las formas más recurrentes que utilizan. Por otro lado, el contexto es fundamental para el surgimiento de distintas formas de maltrato, algunas situaciones como la desobediencia, la rebeldía del niño, el consumo de alcohol por parte del padre, la incomprensión, problemas de pareja, problemas económico o violencia intrafamiliar, son las que generan dicha violencia y maltrato hacia los niños (p.123), para combatir lo anterior, es muy importante generar</p>

	espacios de conversación con adultos y niños/niñas para desnaturalizar y construir nuevas formas de relación. “El maltrato infantil se presenta con demasiada frecuencia, cuatro denuncias a la semana, sin contar con los casos que no son denunciados...la causa principal del maltrato infantil es el factor económico que obliga a los padres a dejar solos a los hijos, en un total estado de abandono” (Pamplona & Reina, 2008, p. 124). Para finalizar, las autoras afirman que debe existir un acompañamiento por parte del área de psicología para asesorar a los padres de familia y lograr que se protejan los derechos de los niños y niñas.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número dieciséis (16)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato infantil: normatividad y psicología forense.
<b>2. Autor</b>	Hernández, Gerardo y Tapias, Ángela.
<b>3. Edición</b>	Facultad de Psicología. Universidad Santo Tomás, Bogotá. Colombia.
<b>4. Fecha</b>	2 de mayo de 2010.
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato infantil, protección infantil, daño psicológico infantil.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revisión. Trabajo documental de carácter pedagógico dirigido a profesionales que trabajan con casos de maltrato infantil.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Save the Children. (1994). Manual para la detección de casos de maltrato a la niñez. Bogotá: Éxito Editores.</li> <li>2. Ramírez, M. (2006). El peritaje psicológico en el ámbito de derecho de familia. En Sierra, J.J., Jiménez, E. &amp; Buena-Casal, G. (2006). Psicología Forense: Manual de técnicas y aplicaciones. Madrid: Biblioteca Nueva.</li> <li>3. Gaudin, J. (1993). Child neglect: a guide for intervention. The user manual series. National Center of Child Abuse and Neglect.</li> <li>4. Arce, R. &amp; Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: el sistema de evaluación global SEG. En Papeles del psicólogo, 26, 57-77.</li> <li>5. Castex, M. (1997). Daño psíquico y otros temas forenses. Argentina: Tekne.</li> <li>6. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., &amp; Lozano, R. (2002). World report on violence and health. World Health Organization: Geneva.</li> </ol>



	7. Lutzker, J. & Bigelow, K. (2001). Reducing child maltreatment: a guidebook for parent services. New York: Guilford Press.
<b>8. Contenidos</b>	<p>Informa sobre la normatividad y las instituciones delegadas de la protección y atención al niño maltratado, junto a los instrumentos de evaluación psicológica utilizados en esos contextos. Asimismo, se indica el papel de la psicología jurídica para examinar el maltrato psicológico. Finalmente, los autores proponen como plan de acción acudir a mecanismos justicia restaurativa (Hernández &amp; Tapias, 2010).</p> <p>Realizan un artículo con una perspectiva psicojurídica, forense y científica, para contribuir a la declaración procesal del maltrato. Inicialmente, señalan la problemática del maltrato infantil en Colombia y la respectiva intervención que se debería brindar desde sectores de la vida nacional, Lo anterior, mediante la exposición de un compendio normativo que apoya la mediación psicojurídica en casos de maltrato, junto al papel de la psicología forense en la declaración del daño mediante el uso de determinados instrumentos que beneficie la protección y restablecimiento de los derechos de los niños y de esta manera, evitar que se produzcan en un futuro conductas maltratadoras (Hernández &amp; Tapias, 2010). Un aspecto importante que se plantea es “El maltrato infantil es una problemática frecuente en Colombia y se asocia como causa o consecuencia de la descomposición social, lo cual indica una circularidad conflictiva y progresiva” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 390). Citan a Vargas (1999) quien se refiere con el término trato inadecuado y no de maltrato, ya que en el último se estaría haciendo un juicio de valor. En el artículo, se entiende por maltrato, según la definición de la Defensoría del pueblo (en Ramírez, 1994 en Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 390) como “toda acción u omisión que entorpece el desarrollo integral del niño, por parte de los padres u otro adulto responsable”.</p> <p>En el siguiente apartado, se exponen las normas legales relacionadas con la protección del menor, según Rocha (2006) en Hernández y Tapias (2010) pueden ser: <i>imperativas</i>, que se imponen de manera absoluta a los ciudadanos; <i>Prohibitivas</i> leyes que impiden conductas y <i>declarativas</i> “cuando entran a llenar el vacío de la voluntad de las partes que ejercen un derecho” (p. 391).</p> <p>Por otra parte, señalan que los instrumentos psicológicos forenses especializados se usan para indagar y discriminar los sujetos con mayor riesgo de cometer el maltrato, así nombran algunos de éstos:</p>

	<p>Child Abuse Potencial Inventory, CAPI, de Milner, (1980), además la entrevista semiestructurada para padres en la evaluación de casos de maltrato infantil, en sus áreas están: identificación, composición e historia familiar, contexto socioeconómico cultural, entre otros (Hernández &amp; Tapias, 2010).</p> <p>Finalmente, en lo que se refiere al daño psicológico los autores afirman que hay implicaciones en áreas cognoscitivas, conductual y afectiva. En las primeras, el menor “suele presentar menor desarrollo de (...) procesos de aprendizaje, déficit en lenguaje expresivo, mayor distractibilidad, así como, fuerte locus de control externo” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404). En lo concerniente a áreas conductual social, los niños y niñas pueden manifestar “falta de placer, comunicación afectiva negativa, frivolidad y agresividad; pueden presentar conductas agresivas, así como déficit en lenguaje expresivo” (Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404). A nivel afectivo pueden presentar depresión y desesperanza aprendida, estrés postraumático. Los signos emocionales “...miedos o fobias específicas, depresión y aislamiento, demasiada movilidad o excesiva quietud, tartamudeo, onicofagia, tics, rechazo a recibir ayuda, frecuentes ausencias o llegadas tarde al colegio, retrasos en el desarrollo mental o emocional...” (Save the Children, 1994 en Hernández &amp; Tapias, 2010, p. 404).</p>
<b>9. Metodología</b>	El escrito no se apoya en una metodología específica, aunque se basa en una revisión documental para revelar la información referente al marco legal y a aspectos psicológicos.
<b>10. Conclusiones</b>	El artículo concluye con la invitación a usar mecanismos de intervención menos punitivos, enfatizando en la justicia humanizada y restauradora. Además, el artículo tenía como propósito orientar sobre las normas e instituciones a las cuales recurrir quienes se encuentren relacionados con situaciones de maltrato, dando importancia a la intervención psicojurídica y al uso de instrumentos de evaluación psicológica forense, que son valiosos para la demostración del daño psicológico.
<b>11. Autor del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Número diecisiete (17)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales.

<b>2. Autor</b>	Palacios, Ximena; Pulido, Sandra y Montaña Jaime.
<b>3. Edición</b>	Universidad del Rosario y Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.
<b>4. Fecha</b>	11 de febrero de 2009.
<b>5. Palabras claves</b>	Castigo, maltrato infantil, afrontamiento, interaccionismo simbólico y teoría de redes, estudio exploratorio descriptivo.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de investigación de tipo exploratorio descriptivo, realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad del Bosque, que pretende identificar las estrategias de veinte niños (entre 7 a 12 años) para afrontar el castigo y adaptarse a su entorno sociocultural y doméstico. Se tienen en cuenta elementos antropológicos, para conocer elementos socioculturales en los que está inmerso el niño, y psicológicos, para conceptualizar la problemática.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aguirre, D. (2000). Cambios sociales y prácticas de crianza en la familia colombiana. <i>Diálogos. Discusiones en la Psicología Contemporánea</i>, 1, 211-226.</li> <li>2. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2003). <i>Violencia intrafamiliar en Bogotá</i>. Bogotá: Secretaría del Gobierno.</li> <li>3. Álvarez, C. (1999). Una visión de la historia infantil: el maltrato. <i>Revista de Antropología</i>, 7(1), 1-10.</li> <li>4. Bachar, E., Canetti, L., Bonne, O., Kaplan DeNour, A. &amp; Shalev, A. (1997). Physical punishment and signs of mental distress in normal adolescents. <i>Adolescence</i>, 32(128), 945-958. Tomado el 27 de septiembre, 2004, de la Base de Datos ProQuest.</li> <li>5. Cuadros, I. (2000) <i>Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil</i>. Bogotá: Convenio Asociación Afecto y Save the Children.</li> <li>Cuadros, I. (2001). <i>Maltrato infantil en América del sur, perspectivas y abordajes</i>. Bogotá: Alianza Save the Children.</li> <li>6. Grogan-Kaylor, A. (2004). The effect of corporal Punishment on antisocial behavior in children. <i>Social Work Research</i>, 28(3), 153-162. Tomado el 27 de septiembre, 2004, de la base de datos ProQuest.</li> <li>7. Guarín, L., Camacho, G. &amp; Vargas, E. (2001). <i>Panorama del maltrato y abuso sexual en América del Sur</i>. Bogotá: La Imprenta Editores.</li> <li>8. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2002). <i>Forensis, datos para la vida. Herramientas para la interpretación, prevención del hecho violento en Colombia</i>. Bogotá: Fiscalía General de la Nación.</li> </ol>

	<p>9. Jimeno, M. &amp; Roldán, I. (1996). Las sombras arbitrarias. Violencia y autoridad en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional.</p> <p>10. Montoya, V. (1994). El eco de la conciencia. Las víctimas del castigo. Suecia: Ediciones Luciérnaga.</p> <p>11. Renfrew, W. (2001). La agresión y sus causas. México: Trillas.</p> <p>12. Tabares, X. (1998). El castigo a través de los ojos de los niños. Bogotá: CES-Universidad Nacional de Colombia.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>En la introducción, los autores señalan que el castigo es un modo de disciplina que ha sido utilizado desde varios años atrás, su constante uso conlleva al fenómeno de maltrato infantil. La investigación realizada por los autores fue desarrollada en la localidad cuarta de San Cristóbal Sur de Bogotá, en donde se pretendía comprender la vivencia del castigo en la población infantil. Asimismo, plantean que la mayoría de las investigaciones de prevención de maltrato infantil en esa zona, es dirigido a padres y no a los niños, por lo cual se supone que se les ha considerado como agentes pasivos en esas dinámicas, razón por la cual motivó investigar las situaciones vividas por el niño desde su mirada (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009). Debido a esto, la perspectiva de ese proyecto fue psicosociocultural en tanto tiene en cuenta elementos antropológicos y psicológicos con el fin de entender la complejidad del maltrato infantil y también para desarrollar programas de prevención y promoción basados en las necesidades de quienes lo requieren. A continuación, mencionan que la revisión histórica del maltrato infantil radica en las numerosas muertes, negligencias, golpes y maltratos sexuales (De Mause, 1974; Torrecilla, 1998 en Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009), mencionan también que éstos han sido aceptados culturalmente en diversas sociedades (Álvarez, 1990; Tabares, 1999 en Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009). Indican que este fenómeno sigue siendo un problema a nivel mundial por los efectos y consecuencias encontrados en las personas víctimas explícitamente en su “calidad de vida” (Ramírez &amp; Navarrete, 2004 en Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009).). Igualmente, citan que la Política Distrital de Salud Mental (2004) afirma que el maltrato causa “dolor, sufrimiento, desesperanza y deterioro de la calidad de vida de la sociedad”. “Es la base de trastornos de ansiedad, depresivos y de personalidad, de intentos de suicidio y del consumo de sustancias” (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009 p. 472).</p> <p>Además, citan a Montoya (1994) quien explica que el castigo fue una técnica utilizada para educar a los hijos, ya que si se ama a un hijo se</p>

	<p>le castiga, considerando en algunos casos de desobediencia en matar al niño. Junto a esto los autores afirman que siempre ha existido una tendencia de justificar conductas de maltrato para instaurar límites que, al no ser respetados, serían meritorios de castigo para disminuir esas conductas indeseadas, siendo el castigo es una forma de maltrato ajustado a elementos culturales y psicológicos (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009). Los autores establecieron un modelo conceptual con el cual basar su estudio, algunos postulados como: a) el maltrato infantil es afectado por aspectos culturales, económicos, y sociales, perjudicando la unidad doméstica. b) cada familia posee un proceso de socialización propio; c) para indagar pautas de crianza se tienen en cuenta aspectos planteados por Aguirre (2000) como: práctica (actos de padres para proteger el desarrollo psicosocial del menor), pauta (concernientes con el deber ser) y creencia (explicación de los padres sobre la se comportan sus hijos). Algunos efectos que se generan por castigo físico es la probabilidad de desarrollar psicopatologías; Johnson y Conger (1994) afirman que puede aparecer agresividad, incapacidad para adaptarse al ambiente: Turner y Finkelhor (1996) aseguran que la periodicidad del castigo conlleva a depresión y malestar psicológico. Grogan-Kaylor (2004) sostiene que el castigo produce conductas antisociales en el niño, entre otros (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009). Establecen que los niños para afrontar el castigo usa estrategias por medio de procesos cognoscitivos, comportamentales y emocionales. En “el canal cognoscitivo, un porcentaje significativo de ellos no piensa en nada cuando lo van a castigar. Frente a esta respuesta habría que discutir si se trata de una estrategia de evitación o de una respuesta reactiva de ansiedad” (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009, p. 481). El niño intenta desviar su atención de una situación de maltrato (Marín, 1995). En ocasiones, los niños piensan que merecen el castigo, lo que conlleva a que opten por una actitud menos defensiva y más receptiva. Se evidencia que hay una respuesta motora escasa en cuanto al llanto (aunque se espera lo contrario), de lo cual se puede interpretar que hay una respuesta de habituación frente al castigo (Palacios, Pulido &amp; Montaña, 2009).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Investigación de tipo exploratorio descriptivo, contó con la participación de 20 niños de ambos sexos, habitantes del barrio Santa Inés, también, participaron 20 adultos de ambos sexos, quienes eran padres de los niños entrevistados. Para recolectar información utilizaron entrevistas semiestructuradas y en profundidad, historias de vida, observación de campo y un programa sistematizado de</p>

	simulación Sistema de Simulación Cultural versión 5 (SSC5).
<b>10. Conclusiones</b>	<p>Para “el estudio del castigo es muy importante tener en cuenta estos mecanismos de socialización por su coherencia con el contexto sociocultural y las condiciones económicas que lo determinan” (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009, p. 485).</p> <p>Por otra parte, es importante el modelo biopsicosocial y cultural, aunque en la investigación no se tuvo en cuenta lo biológico, no excluyen el valor que posee. Además, mediante el trabajo con la Antropología lograron una mirada más profunda de del maltrato infantil por el estudio de redes, que contribuyeron a posibilitar un análisis interno da cada sistema sociocultural en el que se convive el niño (Palacios, Pulido &amp; Montana, 2009).</p>
<b>11. Autor del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Número dieciocho (18)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad.
<b>2. Autor</b>	Arruabarrena, María Ignacia.
<b>3. Edición</b>	Universidad del País Vasco, Spain.
<b>4. Fecha</b>	8 de febrero de 2011.
<b>5. Palabras claves</b>	Definición, gravedad, maltrato psicológico infantil, valoración.
<b>6. Descripción</b>	Artículo que presenta una revisión de algunos instrumentos diseñados para valorar la gravedad de maltrato psicológico.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Baker, A. J. L. (2009). Adult recall of childhood psychological maltreatment: Definitional strategies and challenges. <i>Children and Youth Services Review</i>, 31, 703-714.</p> <p>2. Brassard, M. R. y Donovan, K. L. (2006). Defining psychological maltreatment. En M. M. Feerick, J. F. Knutson, P. K. Trickett y S. M. Flanzer (Eds.), <i>Child abuse and neglect. Definitions, classifications, and a framework for research</i> (pp. 151-197). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.</p> <p>3. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (1999). Definition of CAN. Accesible en: <a href="http://www.ispcan.org/CAN-facts/definition.html">http://www.ispcan.org/CAN-facts/definition.html</a></p> <p>4. McGee, R. A. y Wolfe, D. A. (1991). Psychological maltreatment: Toward an operacional definition. <i>Development and</i></p>

	<p>Psychopathology, 3, 3-18.</p> <p>5. O'Hagan, K. (1993). Emotional and psychological abuse of children. Buckingham: Open University Press.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Inicialmente, la autora plantea la importancia de constituir vínculos afectivos seguros y estables junto con la satisfacción de las necesidades emocionales del niño para garantizar su bienestar y desarrollo sano, teniendo en cuenta sus figuras parentales. Sin embargo, afirma que las relaciones familiares aun siendo positivas, poseen cierto grado de conflicto (Arruabarrena, 2011). Además, plantea que cuando se encuentran conflictos familiares con secuelas psicológicas los profesionales tienden a manejar esos casos como maltrato psicológico o emocional. En este sentido, la autora cuestiona si “¿se quiere decir lo mismo cuando se utilizan estos términos?, ¿disponemos de criterios suficientemente precisos y comunes para determinar cuándo un comportamiento parental debe ser considerado maltrato?, ¿disponemos de herramientas o instrumentos válidos para su identificación y valoración? (Arruabarrena, 2011, p. 25), a lo que adiciona que el DSM-IV-TR y la CIE 10 no aportan suficientes criterios a los profesionales de la salud mental para diagnosticar el maltrato psicológico infantil. Arruabarrena (2011) también señala que el maltrato psicológico es muy frecuente en desprotección infantil y la atención que ofrecen los profesionales de Servicios de Protección Infantil es restringida comparada con abuso sexual, negligencia y maltrato físico, por lo cual, afirma que esto sucede por la dificultad en su definición.</p> <p>Se expone la definición de maltrato psicológico propuesta por la Asociación Internacional para la Prevención del Abuso (1999), quienes afirman que consiste en el fallo al suministrar al menor un entorno de apoyo, en donde se involucra una figura primaria de apego, aspectos con los cuales se le facilitaría desarrollar competencias emocionales y sociales según su potencialidad. Asimismo, para dicha asociación el término puede implicar eventos que pueden significar daño en su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social, los cuales deben estar bajo el control de los padres. Algunos eventos pueden ser amenazas, culpabilización, inducción de miedo, discriminación, rechazo, entre otros (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 1999). Arruabarrena (2011) explica que en la bibliografía no hay acuerdo en la denominación del término, al cual se han referido como abuso emocional, negligencia emocional, maltrato emocional, abuso psicológico, maltrato</p>

	<p>psicológico (Baker, 2009). De los cuales, abuso emocional y abuso psicológico se refieren a eventos hostiles hacia el niño, negligencia emocional y psicológica se refieren a descuidos, y maltrato psicológico es de uso más divulgado, el cual incluye actos y descuidos de las necesidades del niño. La autora menciona que en investigaciones se registran los efectos negativos en el desarrollo infantil, presentándose dificultades a nivel emocional, cognitivo y conductual en niños víctimas de maltrato psicológico, los cuales se conservan en la adolescencia y la madurez (Brassard &amp; Donovan, 2006; Hart et al., 2002). En el apartado sobre definición de maltrato psicológico, se plantean cuestiones sobre la definición de desprotección infantil que presupone el límite entre el comportamiento parental inadecuado tolerable y un comportamiento inadecuado intolerable. En el apartado El concepto de daño significativo (McGee y Wolfe, 1991) en su revisión establece como daño psicológico: daño emocional serio como retraimiento, agresión o ansiedad, depresión; daño en la capacidad intelectual o psicológica del niño en el momento en que hay un desajuste observable en el rendimiento y conducta acorde a su edad y contexto. Además, en lo general de estas definiciones según Baker (2009) se entienden como reticencia en el desarrollo de capacidades del niño, se afecta funcionamiento psicológico, la autoestima del niño, minimización de pertenencia, “daño o reducción sustancial de las capacidades potenciales del niño a nivel cognitivo, intelectual, perceptivo, lingüístico, en su memoria, atención y sentido moral” (Arruabarrena, 2011, p. 29).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Para la realización del artículo se efectuó una revisión teórica sobre maltrato psicológico y sobre los instrumentos para valorar su gravedad, los que han servido para la Comunidad Autónoma Vasca para elaborar criterios más específicos para valorarla existencia y gravedad de maltrato psicológico.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>“El maltrato psicológico hacia los niños en la familia puede tener efectos altamente negativos para su bienestar y para su proceso de desarrollo” (Arruabarrena, 2011, p. 35).</p> <p>“Lo que realmente resulta dañino para el niño en las restantes situaciones de desprotección –maltrato físico, abuso sexual, negligencia física- es el componente de maltrato psicológico que les acompaña” (Garbarino et al., 1986, en Arruabarrena, 2011, p. 35).</p>
<p><b>11. Autora del RAE</b></p>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es</p>



	pertinente pues arroja información psicológica, específicamente de la dimensión cognitiva de los niños.
--	---

RAE Número diecinueve (19)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Atención al maltrato infantil desde salud mental. Capítulo II: Proceso de atención al maltrato infantil desde el ámbito de salud mental.
<b>2. Autor</b>	Díaz, José; Casado, Juan; García, Esperanza; Ruíz, Miguel; Gómez, Joaquín.
<b>3. Edición</b>	Instituto madrileño del menor y la familia. Consejería de Servicios Sociales.
<b>4. Fecha</b>	20 de Noviembre de 2000.
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato infantil, atención a la Salud mental, evaluación, diagnóstico, indicadores de malos tratos.
<b>6. Descripción</b>	El capítulo del texto presenta el proceso de atención a situaciones de maltrato infantil desde el ámbito de salud mental, exponiendo las entidades que participan en el mismo, realizado por la revisión teórica.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Abad D, Albeniz D, Alzú V, Casado J, et al. Guía para la atención a la infancia por los profesionales de la salud. Consejería de Salud. 1993.</p> <p>2. Acosta E, Olabarría B. El problema de los malos tratos en la infancia y la respuesta de la Administración. Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. VIII, Nº 24, 1988.</p> <p>3. Arruabarrena MI, Paúl J, Torres B. El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación. Ministerio de Asuntos Sociales. 1994.</p> <p>4. Calvo Rosales., Calvo Fernández JR. El niño maltratado. Ediciones CEA. 1986.</p> <p>5. Casado Flores J, Díaz Huertas JA., Martínez González C (dir). Niños maltratados. Ed. Díaz de Santos. 1997.</p> <p>6. Pedreira JL. Problemas de salud mental y maltrato en la infancia. En III Congreso Estatal sobre Infancia maltratada. Madrid, Asociación Madrileña para la Prevención de los Malos Tratos en la Infancia. 1993: 167-178</p>
<b>8. Contenidos</b>	Inicialmente, se describe el proceso para considerar la intervención (Recepción de la demanda, evaluación y diagnóstico, notificación, toma de decisiones, tratamiento, coordinación y seguimiento). En el apartado sobre Evaluación y diagnóstico, se expone qué es y cómo se

	<p>manifiesta el maltrato, desde cuándo existe y cuáles son las consecuencias en el desarrollo del niño.</p> <p>Inicialmente, definen el maltrato físico como acto no accidental, ejecutado por los cuidadores y que provoca daño orgánico o enfermedad en el niño. Los indicadores físicos de esta tipología son: Moretones, magulladuras, quemaduras, fracturas, heridas o raspaduras, lesiones abdominales, señales de mordeduras humanas, signos de intoxicación forzada, síndrome del niño zarandeado. Los indicadores comportamentales son: cautela por parte del menor ante el contacto físico con adultos, es aprehensivo cuando otros niños lloran, posee conductas extremas como agresividad o rechazo extremo, ansiedad ante actividades normales (Díaz, Casado, García, Ruíz &amp; Gómez, 2000).</p> <p>En lo referente al abandono físico, esta tipología se caracteriza por la falta de cuidados (temporal o permanente) de necesidades físicas como alimentación, vestido, protección, higiene, cuidados médicos, entre otros. Los indicadores físicos en el niño son: hambriento, constantemente sucio, lesiones por exposición al sol, cansancio o apatía permanentes, no va a la escuela, necesidades médicas no atendidas, entre otras. Los indicadores comportamentales son: participación en acciones delictivas, pide o roba comida, suele quedarse dormido en clase, entre otros (Díaz et al., 2000).</p> <p>En el caso de abuso sexual, este consiste en establecer contacto sexual con el niño por parte de un adulto, bajo un lugar de poder sobre el menor. Los indicadores físicos son: dificultad para andar y sentarse, contusiones o sangrado en genitales, enfermedad venérea, embarazo, entre otros. Los indicadores comportamentales son: parece reservado, rechazante con conductas infantiles, tiene escasas relaciones con sus compañeros, rechazo de actividades deportivas, sociales e higiénicas, agresión sexual a niños más pequeños, miedos, fobias, pesadillas, comportamiento sumiso, inferioridad, subestimación, control excesivo, depresión, entre otros (Díaz et al., 2000).</p> <p>Asimismo, en este apartado se señala la información relacionada con la salud mental, intelectual y funcionamiento psicológico, en donde afirman que el maltrato infantil puede producir problemas de salud mental al niño y al agresor (específicamente situaciones de adversidad psicosocial), puesto que ese fenómeno en la infancia repercute en el desarrollo del niño a corto, mediano y largo plazo, conllevando a manifestaciones de trastornos mentales de la infancia,</p>
--	--

como a trastornos en el contexto social, escolar, familiar del niño (Díaz et al., 2000). Informan que las características psicológicas de las figuras parentales que maltratan a sus hijos son: a nivel conductual aislamiento social, impulsivos, dificultades maritales, etc., a nivel cognitivo emocional presentan inmadurez emocional, baja tolerancia a la frustración, alexitimia, etc. A nivel de la autoestima, se evidencia dificultad de empatía con los niños, represión física para defender sus derechos, etc., en los trastornos psicopatológicos pueden presentar trastornos graves de personalidad, psicosis esquizofrénicas, retrasos mentales, abuso de drogas, etc. En los niños, las características a nivel conductual son: hiperactividad, negativismo, impulsividad, etc., a nivel cognitivo-emocional hay conductas regresivas, baja tolerancia a la frustración, dificultad para reconocer y expresar emociones (propias y ajenas), trasgresión de límites. En déficits de autoestima se presenta retraimiento, desvalorización, dificultades escolares, etc., y los trastornos psicopatológicos en los menores pueden ser: autismo y psicosis, retraso mental, trastornos de adaptación y conductuales, minusvalías físicas o sensoriales, etc. (Díaz et al., 2000).

Los autores clasifican la información en la siguiente tabla:

*Maltrato infantil como causa de trastornos mentales* (Díaz et al., 2000, p. 36)

Trastornos	Manifestación clínica	Traducción rela
Vínculo	Procesos de somatización precoz, irritabilidad y otras dificultades en el acoplamiento de la diada madre - hijo, trastornos alimenticios precoces, trastornos del sueño, hipoestimulación sensorial y sensorio motriz	Dificultades para es vínculos, dificultad aceptar y cumplir la normas y limites
Adaptación y conducta	Irritabilidad, oposicionismo, desobediencia, negativismo, trastornos por déficit de atención, agresividad, hipersexualidad (con o sin manifestaciones hacia el exterior), transgresiones sociales (delincuencia y predelinuencia juvenil,	Paso al acto (acting con baja capacidad mentalización y de simbolización de la frustración, de los l de la Ley / normas

	pandillismo...)		
	Afectivos	Trastornos de disforia, alteraciones bruscas y repentinas del humor, baja autoestima, apatía y adinamia, retraimiento	Trastorno afectivo por fracaso en las relaciones objetales
	Escolares	Baja en el rendimiento escolar por dificultad relacional, trastorno afectivo acompañante o por dificultades psicosociales acompañantes (casa pequeña, hacinamiento, falta de estímulo familiar, ...)	Dificultades en las relaciones con los pares, ausencia de proyectos vitales por empobrecimiento cognitivo y afectivo
	Somatoformas	Por lesión directa (agresión o accidental), fallo en la simbolización corporal (hiperinvestimiento de una función corporal), por erotización precoz (abusos sexuales), por fijación del lenguaje corporal (somatizaciones), manipulación corporal del cuerpo del niño como una prolongación del cuerpo del adulto (sean de las figuras parentales o instituciones sanitarias: Síndrome de Münchhausen por poderes en todas sus formas clínicas).	Cautela, miedo o aprensión ante el contacto con adultos. Conductas extremadamente sexualizadas, inhibición y conductas agresivas.
	<i>Maltrato infantil como efecto de trastornos mentales</i> ((Díaz et al., 2000, p. 37)		
	Trastornos	Efecto	Traducción relacional
	Contexto social	Explotación, mendicidad o el trabajo de los niños	Aislamiento social, marginación, delincuencia.

	<p>Contexto escolar</p> <p>Exigencia desproporcionada, la valoración por rendimientos y no por capacidades, problemas por el contexto cambiante de la institución escolar, existencia de trastornos emocionales o sociales en el profesorado,</p> <p>Contexto familiar</p> <p>Enfermedad somática o psíquica en uno o ambos progenitores, maternidad adolescente sin apoyo socio-emocional adecuado, prematuridad por el efecto de alteración en la vinculación, abuso de drogas o alcohol en las figuras parentales</p> <p>Del propio niño</p> <p>Distorsiones perceptivas importantes (confundir el castigo físico con la única expresión de cariño de su entorno) incapacidad / imposibilidad / dificultad para comprender conductas infantiles como la demanda continua de cuidados, llamadas de atención, conductas repetitivas</p> <p>También se exponen las características psicológicas y psicopatológicas de los padres que maltratan hijos y de los hijos maltratados en las dimensiones conductual, cognitivo-emocional, déficits de autoestima y trastornos psicopatológicos propuestos por Pedrerira (1993) en (Díaz et al., 2000).</p>	<p>Empobrecimiento afectivo, relacional y cultural.</p> <p>Descenso de autoestima, inseguridad, culpabilización y miedo ante el fracaso. Confusión de los valores éticos</p> <p>Desvinculación afectiva y pérdida de puntos de referencia cultural Conflictos revierten al seno de la propia familia</p> <p>Modelos de identificación distorsionados, el niño se convierte en objeto persecutorio.</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Revisión teórica de desarrollo del Programa y los contenidos metodológicos, formativos, didácticos, desde una visión amplia de maltrato infantil, incluyendo la intervención a las tipologías de maltrato.</p>	
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>Debe realizarse un seguimiento posterior del niño y su familia no limitándose al tratamiento de la crisis. La prevención es un esfuerzo</p>	

	común de toda la sociedad (Díaz et al., 2000).
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es pertinente pues arroja información novedosa tanto de aspectos psicológicos de los niños como de los padres que maltratadores que involucra las dimensiones cognitivas.

## RAE Número veinte (20)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Indicadores de Maltrato Infantil.
<b>2. Autor</b>	Gonzalo, Oliván.
<b>3. Edición</b>	Guías Clínicas-Gobierno de Aragón - España.
<b>4. Fecha</b>	23 de octubre de 2002.
<b>5. Palabras claves</b>	Guía de atención, indicadores de maltrato infantil, indicadores comportamentales de los padres del niño maltratado.
<b>6. Descripción</b>	Guías Clínicas en Atención Primaria elaborada con la opinión de un experto médico especialista en Pediatría y áreas específicas.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Assessment of maltreatment of children with disabilities. American Academy of Pediatrics, Committee on Child Abuse and Neglect and Committee on Children with Disabilities. <i>Pediatrics</i> 2001; 108:508-512.</p> <p>2. Bel J, Natal A, Cachadiña F, Mainou A, Granada ML, Rodrigo C Retraso de crecimiento y estado nutricional en niños ingresados en una institución de acogida. <i>Med Clin (Barc)</i> 2002; 118 (3): 86-89.</p> <p>3. Child abuse. National Library of Medicine. Medline Plus. [En línea] . [Fecha de consulta 5 junio 2002]. URL disponible en: [<a href="http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/childabuse.html">http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/childabuse.html</a>]</p> <p>4. De Paúl Ochotorena J, Arruabarrena Madariaga MI. Manual de protección infantil. Barcelona: Editorial Masson; 1996.</p> <p>5. Detección y notificación ante situaciones de desamparo y de riesgo en la infancia. Valladolid: Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León; 1998.</p> <p>6. Diagnostic imaging of child abuse. American Academy of Pediatrics, Section on Radiology. <i>Pediatrics</i> 2000; 105: 1345-1348.</p>
<b>8. Contenidos</b>	Gonzalo (2002) en la guía presenta tres apartados. El primero acerca de cuáles son los indicadores físicos que se pueden observar en un niño maltratado, el segundo sobre los indicadores comportamentales del menor, y el último acerca las actitudes que se pueden observar en

los cuidadores del niño. En primera instancia, refiriéndose al primer apartado señalan que los indicadores físicos del **maltrato físico** son: *Lesiones cutáneo-mucosas*, hematomas, contusiones, equimosis, heridas inciso-contusas, laceraciones, erosiones y pinchazos. *Lesiones osteo-articulares* (fractura o luxación, ya sean múltiples o bilaterales), lo cual puede generar desviación, deformación o acortamiento de extremidades, afectación en el cartílago de crecimiento y lesiones de médula espinal. *Neurológica*, que se pueden producir por impacto directo en el cráneo, aceleración-desaceleración de la cabeza de atrás a adelante causando el síndrome del niño sacudido; conllevando a secuelas como: lesiones cerebrales permanentes e irreversibles (disfunciones motoras importantes, trastornos convulsivos), retraso mental, problemas de aprendizaje, motrices o conductuales (Gonzalo, 2002). Por **negligencia y abandono físico**, negligencias en alimentación, malnutrición, obesidad, influyendo en el retraso de crecimiento, cansancio inapropiado para su edad, apatía permanente, retrasos en desarrollo psicomotor, retraso en adquisiciones madurativas y problemas de aprendizaje, retraso en desarrollo puberal, entre otros. En relación al **maltrato y abandono emocional**, puede originarse Fallo de medro, retraso de crecimiento “no orgánico”, áreas de alopecia por mantener de forma prolongada en posición horizontal, retrasos en las adquisiciones madurativas y problemas de aprendizaje, retrasos en el desarrollo psicomotor (Gonzalo, 2002).

En el segundo apartado, el autor señala los indicadores comportamentales del niño, en el caso de **maltrato físico**, conducta hipervigilante y temerosa hacia cuidadores, cauteloso respecto al contacto físico con los adultos, tiene problemas de relación y dificultad de adaptación con otros niños, fracaso escolar, es retraído con tendencia a aislamiento, poseen impulsividad e hiperactividad motora, ansiedad, miedo, pobre autoimagen, etc. En el caso de la **negligencia o abandono físico**, retrasos en las adquisiciones madurativas y problemas de aprendizaje, retrasos en el desarrollo del lenguaje y vocabulario, escasa destreza para la comunicación y para la adquisición de vínculos con otros, déficit de atención sin hiperactividad, inmadurez emocional, autoagresiones, tristeza, etc. Finalmente en el **maltrato y abandono emocional**, muestran desconfianza a los adultos, apático, excesivamente pasivo, ausencia de respuesta a estímulos sociales, escasa habilidad en situaciones conflictivas, disminución de atención, trastornos del aprendizaje,

	retraso en el lenguaje, trastornos neuróticos (fobia, ansiedad, etc.), baja autoestima, comportamientos antisociales (agresividad, violencia, etc.) (Gonzalo, 2002)
<b>9. Metodología</b>	Guía elaborada con opinión de un experto y sin revisión posterior por consocios, basándose en una revisión teórica.
<b>10. Conclusiones</b>	Por su carácter, no incluye conclusiones.
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica tanto de los niños como de los padres que maltratadores.

RAE Número veintiuno (21)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión.
<b>2. Autor</b>	Fresno, Andrés; Spencer, Rosario; Retamal, Tania.
<b>3. Edición</b>	Universidad de Talca, Chile.
<b>4. Fecha</b>	30 de enero de 2012.
<b>5. Palabras claves</b>	Representaciones de apego, procesos defensivos, memoria, estrategias de apego.
<b>6. Descripción</b>	Artículo en el que se realiza un Estado del Arte de la literatura sobre la influencia de maltrato infantil en la conformación de las representaciones de apego.
<b>7. Fuentes</b>	1. Cicchetti, D. & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. Annual Review of Clinical Psychology, 1, 409-438. 2. Aspelmeier, J. E., Elliott, A. M. & Smith, C. H. (2007). Childhood sexual abuse, attachment, and trauma symptoms in college females: The moderating role of attachment. Child Abuse & Neglect, 31, 549-566. 3. Barnett, D., Ganiban, J. & Cicchetti, D. (1999). Maltreatment, negative expressivity, and the development of Type D attachments from 12-to 24-month of age. Monographs of the Society for Research in Child Development, 64, 97-118. 4. Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books. 5. Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books. 6. Bowlby, J. (1980). Attachment and loss. Vol. 3. Loss: Sadness and depression. New York: Basic Books.



	<p>7. Bretherton, I. (1990). Communication patterns, internal working models, and the intergenerational transmission of attachment relationships. <i>Infant Mental Health Journal</i>, 11(3), 237-251.</p> <p>8. Bretherton, I. (2005). In pursuit of the internal working model construct and its relevance to attachment relationships. In K. E. Grossmann, K. Grossmann &amp; E. Waters (Eds.), <i>Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies</i> (pp. 13- 47). New York: The Guilford Press.</p> <p>9. Bretherton, I. &amp; Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory. En J. Cassidy, P. R. Shaver (Eds.), <i>Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications</i> (pp. 102-127). New York: Guilford Press.</p> <p>10. Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. <i>Human Development</i>, 33, 48-61.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Inicialmente, Fresno, Spencer y Retamal, 2012 señalan que en la literatura se confirma que el maltrato afecta de manera negativa el desarrollo infantil (Cicchetti &amp; Toth, 2005; et al), incluyendo la calidad del apego infantil (Aspelmeier, Elliot &amp; Smith, 2007; Baer &amp; Martínez, 2006; Bowlby, 1969, 1973, 1980; Glaser, 2000; Hodges &amp; Steele, 2000; Morton &amp; Browne, 1998). De esta forma, señalan que la mayoría de los niños que han sufrido maltrato despliegan un apego inseguro-desorganizado (Barnett, Ganiban &amp; Cicchetti, 1999; et al). Este Estado del Arte sobre las secuelas que deja el maltrato en las representaciones del apego, y los impactos a las defensas, los sistemas de memoria y las estrategias de adaptación infantiles, se basa en el modelo interno operante de apego (Bowlby, 1969, 1973, 1980). A continuación, se alude a Las representaciones de apego: Modelos internos operantes, citando a Bowlby (1969, 1973, 1980) quien afirma que “los individuos desarrollan representaciones mentales o “Modelos Internos Operantes” (MIOs) de sí mismos, de su cuidador y de la relación entre ambos” (Fresno et al., 2012, p. 830), lo que depende de las respuestas del cuidador ante los requerimientos de apego del niño. Así, mencionan que los MIOs incluyen aspectos afectivos y cognitivos, los cuales posibilitan evaluar las experiencias y conductas del individuo (Bowlby, 1969, 1980; Main, Kaplan &amp; Cassidy, 1985 en Fresno et al., 2012), que de igual forma, accederán a simulaciones mentales de situaciones relacionadas con los comportamientos del cuidador y de los otros, y</p>

las conductas, pensamientos y emociones del *self* (Bretherton, 1990; Bretherton & Munholland, 2008). Si el niño posee una figura de apego que atiende las conductas de apego, éste elaborará representaciones positivas y seguras del *self*, de los cuidadores y del entorno (Bowlby, 1973, 1980; Bretherton, 1990, 2005; Bretherton & Munholland, 2008; Main & Hesse, 1990). Los MIOs se tornan estables y resistentes a los cambios (Bowlby, 1969, 1980; Bretherton & Munholland, 2008), aunque pueden alterarse por vivir situaciones de maltrato (Bowlby, 1980; Weinfield, Sroufe & Engeland, 2000). En el apartado Representaciones de apego y maltrato, para los procesos defensivos Bowlby (1990) afirmó que el niño despliega procesos defensivos para afrontarlos, como la exclusión defensiva y la segregación del sistema principal, por los contextos tempranos de maltrato, (Bretherton & Munholland, 2008). La exclusión defensiva consiste en prevenir al individuo de ser consciente de eventos que puedan ser intolerables si son admitidos como evidentes (Bowlby, 1980). Cuando un niño se encuentra en una situación de maltrato y los padres minimizan las necesidades de apego del menor, este último desarrollará con contrariedad dos conjuntos de MIOs (Bowlby, 1973, 1980): “el primero es excluido defensivamente de la conciencia y representa a un padre “malo” (en Fresno et al., 2012, p. 831), por la experiencia del niño con su cuidador mientras que el segundo conjunto es consciente y representa al padre “bueno”. Por otra parte, “La exclusión defensiva puede manifestarse a través de una desactivación del sistema de comportamientos de apego o por una desconexión cognitiva” (Bowlby, 1980 en Fresno et al., 2012, p. 831). Con respecto al segundo proceso defensivo la Segregación del sistema principal de representación de apego (Bowlby, 1980), se establecen *selfs* aislados, con MIOs organizados y recuerdos propios. En Los sistemas de memorias, estructuración de los MIOs y el maltrato, se establece que los cuidadores que evitan los niños preguntarse por la ocurrencia de un evento negativo, les exigen excluir ese recuerdo de la memoria episódica, conllevando a que la representación que permanece disponible a la conciencia es una versión equivocada, almacenándose en la memoria semántica afectando la configuración de los MIOs. De esta manera, así un MIO quede excluido, seguirá desplegándose a lo largo de la vida influyendo en la conducta de los individuos (Bowlby, 1973 en Fresno et al., 2012).

En Los MIOs, estrategias de apego y maltrato, autores afirman que

	<p>los patrones de interacción padre-hijo se autorregulan de forma determinada, y se vuelven un rasgo estable de la personalidad (Bowlby, 1973). Si un niño recibe actos de amenaza y cuenta con una figura del cuidador disponible, accede a conductas para establecer proximidad con la figura de apego y calmarse emocionalmente para luego explorar, este proceso se denomina “estrategia primaria” (Main, 1990 en Fresno et al., 2012). En otras ocasiones, si la figura de apego se presenta indiferente ante las necesidades de seguridad del menor, éste desarrolla pautas alternas de conducta para afrontar la situación de amenaza sin poner en conflicto la relación con la figura de apego, esto se denomina estrategias de apego secundarias, que desactivan e hiperactivan el sistema de comportamientos de apego (Main, 1990 en Fresno, et al. 2012). Más adelante, los autores señalan que según estudios los niños con apego desorganizado, despliegan escasas habilidades de comportamiento para adaptarse a situaciones de maltrato, que les permitirían resguardarse (Crittenden, 1999; Liotti, 1999, 2004; West &amp; George, 1999).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Artículo de revisión teórica sobre la influencia de maltrato infantil en la conformación de las representaciones de apego.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>“...avanzar en investigaciones que pongan a prueba los modelos teóricos, incluyendo factores que den cuenta de la complejidad del fenómeno del maltrato, haciendo hincapié en la identificación y diferenciación de conductas de maltrato a través de metodologías válidas y confiables” (Fresno, et al., 2012 p. 836).</p> <p>Teniendo en cuenta la teoría del apego, se demanda metodologías que arrojen información sobre el apego a nivel representacional. De esta forma, se podrá sustentar intervenciones que detecten y prevengan esa problemática, como a promover contextos que favorezcan el desarrollo de apego seguro, lo que a su vez beneficia la realización de tratamientos psicoterapéuticos que logren abordar los efectos de maltrato (Fresno, et al., 2012)</p>
<p><b>11. Autora del RAE</b></p>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.                  Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica novedosa de los niños, específicamente de la dimensión cognitivo-emocional.</p>

RAE Número veintidós (22)

<p><b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b></p>	
<p><b>1. Título</b></p>	<p>Significados que Construyen Cuatro Niños Víctimas de Maltrato del</p>

	Barrio Ciudad Bolívar de Bogotá acerca de la Violencia Intrafamiliar.
<b>2. Autor</b>	Caicedo, María y Camacho Paula.
<b>3. Edición</b>	Universidad de la Sabana.
<b>4. Fecha</b>	24 de mayo de 2012
<b>5. Palabras claves</b>	Violencia intrafamiliar, maltrato infantil, familia, significados culturales, rol de género, poder, percepción de conflicto.
<b>6. Descripción</b>	Investigación de tipo cualitativo, con enfoque simbólico interpretativo, tiene como objetivo conocer los significados que construyen los niños del barrio Ciudad Bolívar en relación con la violencia intrafamiliar.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pineda, J; Otero, L. (2004) Género Violencia Intrafamiliar e Intervención Pública en Colombia. <i>Revista de Estudios Sociales</i>, UNICEF, 1997.</li> <li>2. Pino y Herruzo (2000). Grandes síndromes en pediatría. <i>Maltrato en el niño</i>. Bilbao, Vol. II.</li> <li>3. Stryker, S. (1968). Identity theory and role performance. <i>Journal of Marriage and the Family</i> 30: 558-64.</li> <li>4. Teubal, R. (2001). <i>Violencia familiar, trabajo social e instituciones</i>, Argentina, Ed. Paidós.</li> <li>5. Vaca (2004). <i>Significados de la violencia intrafamiliar en familias usuarias del Centro de Servicios de Psicología</i>. Anteproyecto investigativo, Facultad de Psicología. Universidad de la Sabana: Bogotá.</li> </ol>
<b>8. Contenidos</b>	<p>Inicialmente, las autoras señalan que pretenden abordar el tema en mención desde la posición del participante pasivo, es decir, el niño maltratado; de los actos y del testigo, que en conjunto influirán en las dinámicas familiares disfuncionales y en el bienestar social, afirmando entonces que su estudio se enfoca en la construcción de significados teniendo como base el análisis de las narrativas que los niños elaboran sobre la violencia intrafamiliar, en lo cual se tiene en cuenta las interacciones violentas (vivencias, recuerdos y significaciones). En este sentido, mencionan que en Colombia la violencia intrafamiliar como problemática se presenta por diferentes condiciones sociales, deteriorando la calidad de vida de quienes la sufren, debido a que conlleva incrementar los niveles de inseguridad, pérdidas materiales, migraciones, incidiendo en el desarrollo económico y social del país (Vaca, 2004). Ahora bien, explican que debido a que Colombia es un país considerado como uno de los más violentos del mundo, sufre también de violencia doméstica e intrafamiliar se han convertido en un problema social trayendo</p>

	<p>consecuencias a nivel individual, en la salud y psicología de los sujetos de un futuro y de la salud global de la sociedad (Pineda &amp; Otero, 2004 en Caicedo &amp; Camacho, 2012). Más adelante, recalcan la importancia de la responsabilidad de las Ciencias Sociales en el manejo de la violencia, tanto en investigación como en intervención. En este estudio, se maneja el concepto de violencia intrafamiliar o violencia doméstica, como las formas de abuso dentro del contexto familiar, ya sean conductas que por acción u omisión traiga daños a nivel físico o psicológico a un integrante de la familia, siendo común esto del más fuerte al más débil, frecuencia, cronicidad y permanencia (Teubal, 2001). Enfatizándose en el ámbito familiar, afirman que es una red cardinal de relaciones y de fuente de apoyo, aspectos precisos para el ajuste psicosocial de los individuos. Las interacciones que manejen constituirán su vida familiar, y así desarrollarán un sentido de identidad a partir de la socialización en la vida cotidiana y familiar, donde los individuos se comprometen a una “identidad familiar” (Stryker, 1968 en Caicedo &amp; Camacho, 2012). La violencia surge en entornos familiares, pues el que abusa razona su abuso de poder según sus creencias y los abusados interiorizan y naturalizan esas creencias. Luego mencionan las consecuencias del maltrato infantil, como aquellas alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de quienes lo sufren, conllevando a su reproducción, variación en el rendimiento académico, en el ajuste psíquico individual y en las relaciones en las que se desenvuelve el niño (Friederich y Wheeler, 1982; Lamphear, 1986 citado en Pino y Herruzo, 2000, en Caicedo &amp; Camacho, 2012). A continuación, exponen que los malos tratos a los niños pueden ocasionar daño a nivel somático y psicológico (Martínez, Roig y De Pául, 1993; Querol, 1991 citado en Pino y Herruzo, 2000, en Caicedo &amp; Camacho, 2012). A nivel somático: el abandono físico puede generar atraso en el crecimiento, cronificación de problemas, vitaminopatías, aplanamiento de la nuca, quemaduras, entre otros; el maltrato físico puede generar lesiones cutáneas, lesiones bucales, lesiones óseas, lesiones internas. Las consecuencias psicológicas consideradas como conductas alteradas, como “excesos conductuales” y retrasos o “déficits” en lo esperado para la edad de los niños (Pino y Herruzo, 2000 en Caicedo &amp; Camacho, 2012), algunas pueden ser: alteración del funcionamiento cognoscitivo, escasa habilidad en la resolución de problemas, déficit de atención, desarrollo del lenguaje (vocabulario agresivo, poca comunicación), compromiso de desarrollo motor y de</p>
--	---

	habilidades; en el ámbito social, los niños pueden sufrir apego ansioso, rabia, frustración, entre otras.
<b>9. Metodología</b>	Investigación de tipo cualitativo, con cuatro participantes, niños entre 5 a 7 años, a los cuales se realizó una entrevista a profundidad.
<b>10. Conclusiones</b>	“los niños entienden la violencia, según a como la han aprendido en su entorno familiar. Así mismo, la forma de concebir la violencia por parte de los padres, afecta la concepción que tengan los hijos sobre la misma” (Caicedo & Camacho, 2012, p. 70). Se debe enseñar a los niños contenidos resolución de conflictos, en tanto que su familia también practique esos aprendizajes por lo cual es importante que los niños vean “...coherencia entre lo que les enseñan con palabra y lo que les enseña con ejemplos...” (Caicedo & Camacho, 2012, p. 73).
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Número veintitrés (23)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Proyección de vida, percepción de sí mismo y de su entorno social del menor explotado sexualmente.
<b>2. Autor</b>	España, Mary Soraya.
<b>3. Edición</b>	Universidad de la Sabana, Facultad de Psicología, Área de Psicología Social.
<b>4. Fecha</b>	10 de Julio de 2001.
<b>5. Palabras claves</b>	Proyección de vida, percepción de sí mismo, percepción de su entorno social y explotación sexual infantil.
<b>6. Descripción</b>	Trabajado de grado, investigación en la que se pretende describir las características de la percepción de sí mismo, de su entorno social y del proyecto de vida de cinco menores, quienes fueron explotadas sexualmente.
<b>7. Fuentes</b>	1. Briones, G. (1998). La investigación social y educativa. Colombia: Convenio Andrés Bello. 2. Cerda, H. (1997). Prostitución infantil. Santafé de Bogotá: Castillo Editorial Ltda. 3. Dicaprio, n.s. (1992). Teorías de la personalidad. México: McGraw Hill. 4. Defensoría del Pueblo (1995). Situación de la niñez explotada sexualmente. Serie Fémica # 6 5. Erikson, E. (1976). Identidad Juventud y Crisis. Argentina: Paidós. 6. Hoffman, L., Paris, S. y Hall, E. (1996). Psicología del desarrollo

	<p>hoy. España, McGraw Hill.</p> <p>7. Mann, L. (1989). Elementos de la Psicología social. México: Limusa S.A. de C.V.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Inicialmente, la autora afirma que la explotación sexual infantil es una problemática social del mundo que destruye muchas vidas y no hay una solución o una intervención para que los niños tengan más oportunidades, creadas por ellos mismos. Además, señala que en la sociedad se ve al menor como un sujeto que debe ser protegido de forma integral, sin embargo, se abusa de su indefensión, intentando adaptarlo a un mundo proporcionado a las necesidades de los adultos, ocasionando así que se genere formas de maltrato (España, 2001). Más adelante, la autora cita a Antón Vázquez (1980 en Hugo Cerda, 1997), quien afirma que la mujer y el niño son minimizados en la sociedad, en el momento en que se resisten la prostitución después de vivir conflictos familiares, pero sobretodo maltrato, influye también las características dominantes del país como a la desvaloración de la identidad de la mujer y el menor y de su dignidad como personas, restando sus capacidades por lo que usan su cuerpo para atender las necesidades sexuales del hombre, y con el tiempo también a la mujer. En este sentido, se entiende a la explotación sexual infantil como una circunstancia que se puede presentar de forma violenta en la vida del menor alterando su desarrollo biopsicosocial, por el uso genital de su cuerpo para ganar algo a cambio, en donde se abusa de su indefensión y privación de oportunidades, tratándoseles como trabajadores sexuales, lo que les aleja de su dignificación, transgrediendo la posibilidad de control de su vida (Defensoría del Pueblo, 1995 en España, 2001).</p> <p>Luego, España (2001) afirma que las dos formas de violencia más comunes que se presentan en el ámbito familiar son la física y la psicológica, en donde se amenaza e insulta para lograr algo; se usan golpes, agresión con armas blancas. Las víctimas más usuales son los niños, que según ella pueden ser maltratados por su papá, mamá o hermanos mayores. Entendido esto, en el caso de la prostitución y explotación, las inestables condiciones de vida de las familias conllevan al abandono del hogar, desintegración familiar y por tanto exploración de mecanismos para sobrevivir. Junto a esto, se pueden presentar factores psicoafectivos en la infancia y adolescencia (violencia en el hogar, abuso sexual, maltrato físico y psicológico) que, en conjunto, pueden influir para que las familias prostituyan a sus niños para conseguir recursos económicos para la satisfacción de</p>

	<p>sus necesidades. Cabe mencionar que, para la autora, el término maltrato se refiere a los actos como abuso sexual, drogadicción, falta de cuidados médicos, negligencia, esto Kempe (1967) lo denominó “síndrome del niño maltratado” (en Hugo Cerda, 1984 en España, 2001). Los menores maltratados por sus familiares, se resienten con los demás y con sí mismos, creen que son castigos que merecen, (“aislamiento, auto reproche, intentos de suicidio, desconfianza, baja autoestima, percepción deformada y una visión futurista diferente a lo que realmente desean” (España, 2001, p. 98-99).</p> <p>Señala que la percepción, es un proceso que implica una abstracción profunda y un conocimiento de prejuicios; para una adecuada percepción, son imprescindibles las experiencias, la identidad, sexualidad, dolor, estados de ánimo, elementos de socialización, etc. Específicamente, en la percepción social entran en juego las relaciones interpersonales, conllevando a la percepción de otra persona mediante el conocimiento y valoración de atributos e intenciones. Cuando ya entran en la adolescencia, la autora explica que de la dimensión auto experiencia surge la proyección de metas y de objetivos a largo plazo, Allport (1961 en Dicaprio, 1992) en España (2001) este aspecto revela el yo corporal, la propia identidad, auto imagen, que se encuentran en el asunto de logro metas, fundamental para la adultez en tanto que tienen nuevas exigencias (vocación, pareja, plan de vida).</p>
<b>9. Metodología</b>	Investigación cualitativa cuasi etnográfica, con la participación de cinco niños, quienes eran explotados sexualmente. Además, se utilizó el estudio de caso para analizar a profundidad la interacción de los factores que producen cambios en los casos seleccionados (Briones, 1998), el cual era mediado por la observación participante y empleando entrevistas a profundidad.
<b>10. Conclusiones</b>	El menor explotado desarrolla su percepción de acuerdo a las condiciones del entorno en que se desarrolló, no según su conocimiento interno, ni por las inquietudes que se den en la adolescencia, lo que ocasiona que se sienta culpable por su condición al no encontrar comunicación y entendimiento en su familia (España, 2001).
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.



RAE Número veinticuatro (24)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Relación entre la conducta del adolescente y el maltrato familiar durante la niñez.
<b>2. Autor</b>	Urreza, Andrés.
<b>3. Edición</b>	Universidad de la Sabana. Bogotá.
<b>4. Fecha</b>	15 de mayo de 2012.
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato, relaciones intrafamiliares, desarrollo interpersonal.
<b>6. Descripción</b>	Artículo para optar el título de Psicología, pretende establecer una relación directa entre dos variables que corresponden a diferentes etapas del crecimiento humano.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Anzures, B., Espinoza, A. (1999). Adolescencia. <i>Revista Médica del Hospital General de México</i>, 61 (3), 191-198.</p> <p>2. Asociación Afecto. (1998) <i>Maltrato infantil</i>, Universidad Sergio Arboleda Colombia.</p> <p>3. Francia, M. (2003) Maltrato infantil. Un programa de todos. <i>Revista Cubana de Medicina General Integral</i>, 19, 1-5.</p> <p>4. Herrera, E., Sánchez, R., Santana, R. (1998) El maltrato infantil: Un problema mundial. <i>Salud Pública de México</i>, 40 (1), 58-66. Extraído el 25 de mayo de 2005 de <a href="http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;an=4185655">http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&amp;db=lth&amp;an=4185655</a>.</p> <p>5. Ison, M. (2004) Características familiares y habilidades sociocognitivas en niños con conductas disruptivas. <i>Revista Latinoamericana de Psicología</i>, 2, 257-268.</p> <p>6. Klevens, J., Tremblay R. (2000). Programa de convivencia ciudadana. <i>Estrategias para la prevención temprana de la violencia en los niños</i>. Colombia, Secretaria de educación y cultura.</p> <p>7. Papalia, D., Olds, S., Feldaman, R. (2001) <i>Desarrollo Humano (Octava Edición)</i> Colombia: McGraw Hill.</p> <p>8. Ramírez, C., Vargas, E. (1999) <i>Maltrato Infantil: Como aprender y mejorar nuestra relación con los niños</i>. Colombia: Planeta.</p> <p>9. UNICEF Fondo de las Naciones Unidas Para La Infancia (2002). <i>Adolescencia: Una etapa fundamental</i>. [Versión electrónica]. Extraído el 23 de Mayo, 2005, de: <a href="http://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_adolescence_sp.pdf">http://www.unicef.org/spanish/publications/files/pub_adolescence_sp.pdf</a></p>
<b>8. Contenidos</b>	El autor, expone que el maltrato se ha naturalizado en el ámbito médico desde hace varios años, en pediatría con el “síndrome del niño maltratado”, luego se extendió a otras ramas ahora se habla de

“maltrato familiar”, en el que se involucra a la mujer, el hombre, los niños y a la familia ampliada (Anzures & Espinoza, 1999). Inicialmente, las referencias se limitaban al maltrato físico a actos como golpes, quemaduras, fracturas, entre otros. Con el tiempo el concepto se amplió, e implica actos como castigo emocional, negligencia, sobreprotección, abuso sexual. Además, plantea que la violencia hacia los niños se ejerce de forma silenciosa en el hogar, calle, colegio; convirtiéndose en una práctica aceptada. En este sentido, afirma que el trato inadecuado en el hogar es uno de los factores más influyentes en el desarrollo psicosocial del adolescente. El hogar se establece como un lugar para transmitir la violencia a futuras generaciones, ocasionando que se convierta en una forma de relación humana basada en la ejecución de actos de fuerza que son violatorios de los derechos fundamentales de los niños (Asociación Afecto, 1998 en Urraza, 2012). Por otra parte, aluden que los niños se ven afectados por lo que sus papás hacen y piensan (Papalia y Olds, 2001), lo cual influye en que se presenten comportamientos futuros en los niños maltratados imitando las conductas que tendrán una base familiar y connotación errónea. En el estudio, se entiende al maltrato infantil como “la presencia de una lesión no accidental, resultado de actos de perpetración (agresión física) o de omisión (falta de atención por parte de quienes están a cargo del niño y que requiere de atención médica o intervención legal)” (Wolfe, 1991 en Herrera, Sánchez & Santana, 1998 en Urraza, 2012, p. 4). El autor expone que para calificar un trato como inadecuado, se debe tener en cuenta las consecuencias que éste genera en el niño, es decir, cuando no se respetan los derechos o no se satisficwn sus necesidades. Plantea así que, según estudios, el maltrato infantil es un problema multicausal en el que influyen las características del agresor, del agredido, el entorno y el estímulo que causa la agresión (Amador, 1999 citado por Francia, 2003 en Urraza, 2012). El maltrato es un patrón de poder, control y autoritarismo (Asociación Afecto, 1998 en Urraza, 2012). Más adelante, Urraza señala que el maltrato psicológico y emocional también puede afectar de por vida. A continuación, el autor explica que la agresión se considera como problema cuando es persistente, además, se acompaña de comportamiento oposicional, desobediencia, destructividad, pataletas, rabietas, impulsividad, entre otros, lo que puede acompañarse de hiperactividad, déficit de atención y algunos trastornos de aprendizaje que influyen en el rendimiento académico (Klevens & Tremblay, 2000 en Urraza, 2012). Entre los factores de

	<p>riesgo, según los autores Klevens y Tremblay (2000), los niños que sufren maltrato no siempre se convierten en adultos violentos, pero si tiene una alta probabilidad de que eso suceda. Algunos elementos individuales y familiares que pueden aumentar el riesgo son: temperamento difícil, complicaciones perinatales, antecedentes familiares de criminalidad, patrones de crianza inconscientes, entre otros.</p> <p>Urzaiza cita a Ison (2004), quien afirma que las variables familiares influyen en el mantenimiento de conductas problema en el niño, inhibiendo el desarrollo de las habilidades infantiles, como las sociocognitivas para la resolución de problemas. Como consecuencia, los niños agresivos tienen déficits en habilidades sociales y cognitivas como bajo umbral para estímulos negativos, dificultad en la capacidad de entender la perspectiva del otro, gran impulsividad, etc., (Klevens &amp; Tremblay, 2000). Entre las consecuencias que señala UNICEF (2000) están: lesiones graves o la muerte, puede afectarse la salud, la capacidad de aprendizaje del niño, afecta la autoestima, además de que los menores serán más propensos a sufrir depresión y acudir al suicidio. Por otra parte, cita las consecuencias a largo plazo que proponen Urzaiza cita a Ramírez y Vargas (1999): cegueras, cataratas postraumáticas, glaucomas, déficits motores y cognoscitivos o epilepsias. Dificultad para establecer vínculos afectivos seguros, baja auto estima, culpabilidad, entre otros.</p>
<b>9. Metodología</b>	Emplea una revisión teórica, con la cual el autor pretende establecer relación entre maltrato intrafamiliar en los niños y las relaciones sociales de los adolescentes.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>El sentido de identidad del adolescente se da según los parámetros aprendidos durante su crecimiento. La relación que maneje con sus padres determinará su actitud, si es una buena relación, mejor será su actitud y adaptación al medio, por lo cual, afirma que la formación integral inicia en casa.</p> <p>Es importante fundar programas de prevención y promoción de la salud familiar, con el fin de disminuir los niveles de maltrato que propicie el desarrollo de relaciones sociales en la adolescencia, etapa en la cual se construye de identidad y se busca autonomía.</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Número veinticinco (25)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Violencia intrafamiliar: una forma de relación, un asunto de derechos humanos.
<b>2. Autor</b>	González, Jorge.
<b>3. Edición</b>	Forensis. Datos Para La Vida. Colombia.
<b>4. Fecha</b>	2002.
<b>5. Palabras claves</b>	Violencia Intrafamiliar, Medicina legal y Ciencias forenses, Salud Mental, Salud pública.
<b>6. Descripción</b>	Documento de Medicina Legal de Colombia.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Defensoría del Pueblo, Op. cit., p 20.</p> <p>2. González, J.O. y Garzón S. (2003). La investigación criminal aplicada a los casos de homicidio-suicidio ocurridos en Bogotá durante el 2000. Escuela Nacional de Policía General Santander.</p> <p>3. Malinosky-Rummell, Robin y Hansen, David, Long term consequences of childhood abuse. Psychological Bulletin. Vol 114(1), jul 1993, p. 70.</p> <p>4. Ministerio de Salud, Marco Conceptual del sistema de información del plan de prevención de la violencia intrafamiliar. Bogotá. Septiembre.1999.</p> <p>5. Panfilis y Salus, 1997, citados por Ahumada, N, Escamilla, M, Flórez, K, Rivera, BE y Henao, J. Características familiares y factores de riesgo presentes en niños víctimas del maltrato infantil del municipio de Coper (Boyacá). Trabajo de grado Especialización Psicología Clínica, Universidad Católica, Diciembre 2002.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>En la introducción, el autor señala que la violencia y las lesiones personales se consideran un problema de Salud Pública que aportan a la discapacidad y mortalidad en los casos extremos, en donde la violencia intrafamiliar hace parte de los factores de riesgo que pueden producir efectos a corto, mediano y largo plazo sobre los integrantes del grupo familiar perturbando su entorno. (Gonzales, 2002). Dentro del marco conceptual, el autor expone que la violencia intrafamiliar es un modo de formación de relaciones y de afrontamiento de conflictos (González, Rodríguez, Castelblanco &amp; Caicedo, 2002), en el que se acude al uso de fuerza, amenaza, agresión o abandono. En el artículo 3 de la Ley 294 de 1996 es definida como “...todo daño físico o psíquico, amenaza o agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro de la familia” (p. 66). Además, es un asunto que infringe los derechos humanos, que afecta con más frecuencia a niños, mujeres y ancianos, esto debido a su condición de</p>

inferioridad social, económica o política. Más adelante, se explica el concepto de *unidad* planteado por la Defensoría del Pueblo, el cual no se limita a la unión física, sino también a los afectos y sentimientos, por lo tanto, no significa que no haya separación de los padres, pues aun así, ellos deberán preservar el bienestar físico y mental de los miembros de la familia, especialmente de los niños (artículo 44 CN). De esta forma, si se impide una visita de los hijos con los padres, esto será calificado como un acto de violencia, puesto que la visita es considerada un derecho familiar con el cual se fortalecen los lazos de afecto y se da estabilidad a las relaciones familiares.

Luego, se expone que cuando uno de los padres recurre a actos de violencia, está vulnerando el derecho de integridad personal al menor, a su vez, violando el derecho al afecto, a tener un vínculo familiar sano y libre de violencia, a la posibilidad de crecer y tener un desarrollo pleno como ser humano libre (artículos 42 y 44 CN) (Gonzales, 2002).

A continuación, el autor presenta la clasificación de violencia. Primero, la violencia física, en la cual se afecta directamente al cuerpo y salud de la persona que es víctima, en casos extremos se puede ocasionar la muerte. Se manifiesta con patadas, empujones, con la utilización de objetos como palos, correas, cuchillos, etc., para someter a la víctima. menciona que es fácil de detectar para alertar a la comunidad y para estimar la dimensión del daño, no sólo se limita al daño físico sino también psicológico, consecuencias que pueden presentarse a corto, mediano y largo plazo, la gravedad depende de la edad en la que se aplique esta violencia. En el caso de víctimas infantiles, se genera déficit perceptivo-motor, bajos puntajes en funcionamiento intelectual, agresión a otros, problemas psicológicos de internalización como desesperanza, depresión y baja autoestima (Malinosky, Robin y Hasen, David, 1993 en Gonzáles, 2002).

Por otra parte, también explica la violencia psicológica, la que es más difícil de detectar, ésta afecta la salud mental y estabilidad emocional de las personas. Se manifiesta mediante el uso de palabras soeces, amenazantes o que descalifican a la persona, omitiendo la estima que ella posee, además se recurre a la ridiculización y encierro alejándolos del ámbito familiar, social e incluso académico (Gonzáles, 2002). Por otra parte, la violencia sexual son las acciones que vulneran la libertad y dignidad de una persona mediante el uso de fuerza física, psíquica, para imponer una conducta sexual en contra

	<p>de su voluntad.</p> <p>Posteriormente, alude al Maltrato Infantil, afirmando que en Colombia las familias generan violencia perturbando principalmente a los niños por su desventaja física y porque sus vidas dependen de los adultos exclusivamente. En el texto, se entiende el maltrato infantil como una forma de daño físico o psicológico, descuido o trato negligente, malos tratos, acoso, abuso sexual, torturas; que son recibidas por parte de sus cuidadores (Ministerio de Salud, 1999). Panfilis y Salus (1997) incluyen en el concepto maltrato físico, el <i>maltrato al niño en gestación</i> (conducta que violenta a la mujer embarazada, arriesgando el desarrollo normal del feto, también cuando la gestante ingiere alcohol o drogas, no asiste conscientemente a controles prenatales, etc.), el <i>síndrome del Niño zarandeado</i> (lesiones cerebrales causadas por sacudir al menor, lo que puede ocasionar hemorragias cerebrales, ceguera, discapacidades severas o la muerte) y el <i>síndrome de Munchausen</i> (cuando los padres enferman conscientemente al niño, con el objetivo de lucrarse).</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>Por su carácter, alude a revisión teórica sobre la violencia intrafamiliar y a datos estadísticos que dan cuenta sobre la situación en la que se encuentra Colombia en estos aspectos.</p>
<b>10. Conclusiones</b>	<p>“la violencia intrafamiliar es una forma de relación, que en ocasiones adquiere un carácter social patológico (...), se requiere aumentar los esfuerzos y asignar los recursos necesarios para implementar estrategias de intervención que involucre a todos (...) protagonistas...” (González, 2002, p. 91).</p> <p>Se recomienda impulsar en escuelas dentro del “...Proyecto Educativo Institucional el diálogo y la resolución de conflictos interpersonales mediante la generación de proyectos de tipo comunitario liderados desde la escuela que permitan (...) interactuar dentro de un marco de derechos humanos, sexuales y reproductivos” (González, 2002, p. 91).</p> <p>En entornos universitarios, se sugiere “...ampliación de los currículos, que brinden el entrenamiento adecuado a estudiantes de las facultades de ciencias humanas, sociales y del área de la salud, responsables de la atención en los servicios de urgencias, de atención psicojurídica y de servicio comunitario” (p. 91).</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.</p> <p>Nota: A pesar de que en el estudio no predomina información de la dimensión cognitivo-emocional, arroja otros contenidos novedosos sobre las afectaciones al desarrollo del feto por violencia a la mujer</p>

gestante.
-----------

RAE Número veinticinco (26)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Factores asociados al logro cognitivo en matemáticas
<b>2. Autor:</b>	CEPEDA, Edilberto
<b>3. Edición</b>	Revista de educación. Núm. 336 (2005), pp. 503-514
<b>4. Fecha</b>	Año 2005
<b>5. Palabras Claves</b>	Logros cognitivos, matemáticas, escuela, estudiantes
<b>6. Descripción</b>	El estudio es el resultado de la indagación sobre varias investigaciones relacionadas con el tema de la influencia de factores (familiares, sociales, escolares, etc) en la calidad educativa de estudiantes en el área de matemáticas (Cepeda, 2004).
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. CEPEDA C. E.; ROMERO V.: Cruce entre la variable logro y los factores asociables correspondientes a plantel-director escolar, docentes y estudiantes. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES-SNP, Serie Saber 119, 1996.</p> <p>2. CEPEDA C. E.; FERNÁNDEZ H.; NIÑO V.; NAVARRO V. y otros: Factores asociables al logro cognitivo- referente teórico. Colombia, Ministerio de Educación Nacional, (informe técnico), 1997.</p> <p>3. COLEMAN J. S.: Equal educational opportunity. [s.l.]. Cambridge Mass, Harvard University Press, 1969.</p> <p>4. COOPER, H.: Homework. New York. Longman, white Plains, 1989.</p> <p>5. DONOSO, D. S.: «School efficiency and socioeconomic differences: on the results of assessment exams of the Quality of Education in Chile», en Educação e pesquisa, 28, 2 (2002), p.11-23.</p> <p>6. DUDLEY-MARLING, C.: «How school troubles come home: The impact of homework on families of struggling learners», en Current Issues in Education, 6 (4), march 2003.</p> <p>7. FRIGERIO, G.; POGGI M.; TIRAMONTI G.; AGUERRONDO I.: «Las instituciones educativas Cara y Ceca- Elementos para su gestión.» Buenos Aires, Troquel Educación, 1992, en JENKS, C. et al.: Inequality. New York, Basic Books, 1972.</p> <p>8. KEITH, T. Z.: Homework. West Lafayette, IN, Kappa Delta Pi, 1986.</p> <p>9. MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE COLOMBIA: Pruebas de logro de matemática y lenguaje, 7° y 9° grados de educación básica-</p>

	<p>Calendario A, 1992. Factores Asociables, datos básicos. Documento SNP 82. Serie Saber, 7, 1996.</p> <p>10. Factores asociados al logro cognitivo de los estudiantes. Serie publicaciones para maestros. MEN, 1997.</p> <p>11. MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE EL SALVADOR: Factores asociados al rendimiento de los alumnos que se sometieron al PAES 2000. San Salvador, MEN de El Salvador, 2002.</p> <p>12. SÁNCHEZ B. G.; VARCÁRCEL P. M. V.: ¿Qué tienen en cuenta los profesores cuando seleccionan el contenido de la enseñanza? Cambios y dificultades tras un programa de formación. Enseñanza de las Ciencias, 18 (3) (2000), pp. 423-437.</p> <p>13. STICHT T. G.; MCDONALD B. A.: Enseña a la madre y llegaras al niño: alfabetización de generación en generación. Barcelona. UNESCO, 1990.</p> <p>14. STROTHER, D. B.: «Homework: Too much, just right, not enough?», en Phi Delta Kappan, 65 (1984), pp. 423-426.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>Según MEN Colombia (1996) en Cepeda (2005) En el año 1994 el Instituto Nacional para el Fomento de la Educación Superior (ICFES) y el Ministerio de Educación Nacional de Colombia han realizado estudios acerca de los logros cognitivos en las áreas de Matemáticas y Lenguaje en algunos colegios de Bogotá, también abarcaron los factores que influyen en mencionados logros. El presente estudio se enriqueció del proyecto de formación de docentes de matemáticas apoyado por el SENA Seccional Girardot en el año 1990, en donde se iniciaron procesos investigativos para fomentar la calidad de enseñanza en las matemáticas, los profesores de estas instituciones por medio de seminarios, comunicaron sus sentires y experiencias sobre su trabajo con los alumnos.</p> <p>Los datos recolectados fueron analizados desde dos categorías, el logro cognitivo y los factores asociados, el primero hace referencia al logro cognitivo de los estudiantes, fue evaluado por medio de una prueba compuesta por tres niveles, el primer nivel tuvo énfasis en problemas que requieren resolución (comparaciones numéricas, interpretación de gráficas simples, etc), el segundo nivel tuvo como finalidad solucionar dos o más problemas compuestos secuencialmente, en donde la interpretación de enunciados, establecimiento de relaciones y operaciones se encuentran a la base de los ejercicios planteados a los estudiantes, por último, en el tercer nivel se desarrollaron problemas en donde el estudiante debía tener un lenguaje matemático formal, justificar y tener la capacidad de resolver problemas y plantear</p>



	soluciones (p.504). Por otro lado, los factores asociados son definidos como “Un conjunto de datos de variables que directa o indirectamente pueden incidir en los procesos de aprendizaje. Hacen referencia a condiciones internas y externas de la escuela que actúan sobre los actores del proceso educativo, y que, en consecuencia, pueden influir en el desempeño de los estudiantes” (Cepeda, 2005, p. 504).
<b>9. Metodología</b>	Según Cepeda (2005) Los resultados se obtuvieron a partir de la aplicación de formularios y encuestas construidos a la base de los factores asociables relacionados al rendimiento de los niños en las aulas de clase. En los formularios se tuvo en cuenta al ámbito familiar del estudiante. “Fueron aplicados a 12.069 estudiantes de séptimo grado y a 12.444 estudiantes de noveno grado, a quienes el ICFES aplicó la prueba de logro; y se aplicaron 985 formularios de factores a sus profesores y 712, a sus directores escolares. Para esta aplicación, la muestra se determinó con una fiabilidad del 95% y un margen de error del 5%” (Cepeda, 2005, p.504). Asimismo, se conformaron tres bases de datos (1. nivel de logro de los alumnos y sus factores asociables, 2. índice de los cursos y factores asociables suministrados por los profesores, 3. índice del logro del colegio y los factores asociables a los directores del colegio y la estructura como tal). Posteriormente se identificaron una serie de variables que intervienen de manera directa e indirectamente en la explicación del logro cognitivo de los alumnos a raíz de los siguientes procesos: “Dentro de los procesos estadísticos implementados en el análisis de los datos, se encuentran: análisis de independencia, logístico, multivariado de diferencia entre medias y de diferencia entre proporciones, entre otros. Los resultados se dan con una fiabilidad del 99%” (Cepeda, 2005, p.504).
<b>10. Conclusiones</b>	Según Cepeda (2005) Es importante que las instalaciones educativas sean adecuadas para las necesidades de los alumnos y así poder contribuir a alcanzar los logros cognitivos. Por otro lado, es importante que el número de alumnos por clase no supere los 40 debido a que los procesos educativos de los niños se ven afectados ya que la calidad de la información y su posterior recepción no es la mejor, asimismo porque el nivel de atención disminuye y las preguntas que surjan no van a ser atendidas en su totalidad (p.505). “Los problemas económicos y familiares inciden negativamente en el logro de los alumnos. No tendrán condiciones apropiadas para desarrollar procesos educativos que conlleven a un alto nivel de logro cognitivo. La desconfianza y la falta de apoyo de los padres se asocian a bajo logro” (Cepeda, 2005, p.506). La educación de los niños es una

	<p>responsabilidad compartida entre la familia y la institución educativa, es un proceso que se debe dar en conjunto teniendo en cuenta el contexto y la sociedad. Otro aspecto relevante de la investigación fue la metodología del docente en relación al tiempo de clase, es decir, quienes dictan entre 23 y 25 periodos de 45 minutos semanales tienen mejores resultados en cuanto al nivel de los estudiantes que aquellas quienes dictan entre 20-25 periodos de clase. Por otro lado surgió la pregunta sobre cómo se están desarrollando las actividades en las aulas de clase, debido a que ninguna de las practicas comunes que utilizan como método los docentes arroja alguna diferencia.</p> <p>En relación a los factores asociados con los alumnos, “Las tareas que favorecen el desarrollo cognitivo del alumno son aquellas que tienen enunciados claros, están de acuerdo con la capacidad del estudiante y con los temas abordados en clase, son cortas y periódicas” (Cepeda, 2005, p.509). Los problemas familiares como los económicos, falta de trabajo, problema con los padres pueden ser la causa de los bajos logros cognitivos de los estudiantes. Este aspecto podría reforzarse por medio de actividades de entretenimiento y de esparcimiento para que su motivación mejore y su rendimiento también. “Presentan niveles superiores de logro aquellos estudiantes que no dedican demasiado tiempo a ver televisión, que disponen de tiempo para estudiar y que no realizan trabajo remunerado... se encontraron mayores logros en alumnos que estudian solos comparados con los que estudian con sus compañeros de curso” (Cepeda, 2005, p.511). “El factor socioeconómico familiar tiene incidencia fundamental en el logro cognitivo de los alumnos. El logro cognitivo del alumno se encuentra muy relacionado con los niveles educativo y educacional de sus padres y de éste con una tradición académica familiar... se encuentran como factores que contribuyen al logro cognitivo del alumno la atención dada por sus padres, el amor (el alumno siente que lo quieren), la ayuda que le ofrecen para superar sus obstáculos” (Cepeda, 2005, p.512). Teniendo en cuenta las citas planteadas y según la investigación, es fundamental que los padres estén interesados en el quehacer del niño o niña y su desempeño en la institución educativa porque es una responsabilidad compartida y los niños deben contar con el apoyo, herramientas y recursos que les pueden brindar sus padres para poder desarrollar sus habilidades académicas.</p>
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Número veintisiete (27)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Incidencia del maltrato infantil en el desarrollo socio afectivo de los niños de 4-7 años de la UPZ de San Cristóbal Norte
<b>2. Autor:</b>	GARNICA, Karen; GÓMEZ, Diana; JIMENEZ, Claudia; LÓPEZ, Paola
<b>3. Edición</b>	Universidad de San Buenaventura, facultad de educación, licenciatura de en educación preescolar, Bogotá D.C, 2007
<b>4. Fecha</b>	Año 2007
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato infantil, desarrollo socio afectivo, niños, desempeño escolar
<b>6. Descripción</b>	Según Garnica, Gómez, Jiménez y López (2007) El presente trabajo hace parte de un proyecto titulado “Descubriendo y estudiando la infancia: concepciones, imaginarios y contextos que inciden en el desarrollo de los niños colombianos”, el objetivo de dicho proyecto es permitirle a los docentes reflexionar sobre su rol en la formación de los niños colombianos por medio de espacios de sensibilización, re significación y compromiso desde diferentes lugares para enriquecer su compromiso en su labor como maestros y seres humanos. La investigación se construyó en base a una revisión exhaustiva de “perspectivas teóricas, conceptuales, legales y metodológicas...para consolidar una investigación de carácter riguroso, sistemático y objetivo” (Garnica et al., 2007, p.12). Se revisaron proyectos de grado, tesis y monografías que ahondaran en el tema de la investigación para posteriormente crear un Estado del Arte (sistematización por conceptos, tipología, postulados teóricos, características, consecuencias, desarrollo metodológico, conclusiones y recomendaciones), en un segundo momento se constituyó el marco legal sobre el maltrato infantil así como la presentación de teorías que han explorado el desarrollo socio afectivo en niños de los 4 a los 7 años, asimismo, los comportamientos y tendencias psicológicas de aquellos que han sido víctimas de maltrato infantil
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acosta, N., (1998). Maltrato infantil, un resto para el próximo milenio. Buenos Aires, Argentina: Editorial Científico.</li> <li>2. Ander, E., (s.f.). Técnicas de investigación social. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lumen.</li> <li>3. Ayala, A, Grillo, C, Hernandez, O., (1997). Manifestaciones y consecuencias del maltrato psicológico en niños de cinco años del grado cero del Colegio Maria Teresa Ortiz del barrio Sosiego ubicado en Madrid Cundinamarca. Bogotá, Colombia: Universidad de San</li> </ol>

	<p>Buenaventura, facultad de educación.</p> <p>4. Beltran, L y Alvarez, B., (1997). <i>Psicología de la educación</i>. México: Alfa Omega Grupo Editor.</p> <p>5. Bringiotti, M., (2005). <i>La escuela ante los niños maltratados</i>. Barcelona, España: Ed. Paidós.</p> <p>6. Camacho, A, Camargo, G, Chaparro, S., (2004). <i>Factores asociados al maltrato en niños y adolescentes de una institución de proyección en Bogotá</i>. Bogotá, Colombia: Universidad de San Buenaventura, facultad de psicología.</p> <p>7. Castellano, V, Prieto, C, Riaño, A., (1993). <i>Incidencia del maltrato físico y psicológico en el rendimiento académico del escolar</i>. Bogotá, Colombia: Universidad de San Buenaventura, facultad de educación.</p> <p>8. Cuadros, I., (s.f). <i>Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil</i>. Convenio Asociación Afecto. Save the Children.</p> <p>9. <i>Estudiantes de la Licenciatura en Educación preescolar Octavo semestre (2003). Observación pedagógica del sentimiento de abandono en menores de edad de preescolar</i>. Bogotá, Colombia: Universidad de San Buenaventura, facultad de educación (investigación inédita).</p> <p>10. Fernández, D, Pastran, C, Lizarazo, F, Ramírez, A., (1989). <i>Maltrato por parte de los padres de la familia a los niños que estudian en la Escuela Distrital del Verbenal</i>. Bogotá, Colombia: Universidad de San Buenaventura, facultad de Ciencias en la Educación.</p> <p>11. Pino, M, Herruzo, J., (2000). <i>Consecuencias de los malos tratos en el desarrollo psicológico</i>. <i>Revista Latinoamericana de psicología</i>. Volúmen 32 (No 2), p.256.</p> <p>12. Tonon, G., (2003). <i>Maltrato Infantil Intrafamiliar, una propuesta de intervención</i>. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio.</p> <p>13. Valcarcel, N., (1997). <i>Incidencia del maltrato infantil en el desarrollo personal social de los niños de 4 a 5 años del nivel de Kinder en un centro educativo de protección al menor</i>. Bogotá, Colombia: Convenio INESPRO, Universidad de San Buenaventura, facultad de educación.</p> <p>14. Vargas, G, y Rueda, O., (2002). <i>Investigación etnográfica en el contexto educativo</i>. Itinerario educativo. <i>Itinerario educativo</i>. Volúmen 39 y 40, enero-diciembre.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>El objetivo del presente trabajo es indagar las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo socio afectivo en niños de 4 a 7 años habitantes de la localidad de San Cristóbal Norte (Garnica et al., 2007). Aunque el tema del maltrato infantil tiene múltiples definiciones y se aborda de manera distinta en cada una de las</p>

	<p>disciplinas en donde se estudia, se han constituido las siguientes dos definiciones: “Uso intencional, no accidental de la fuerza física de un padre u otro cuidador, con el propósito de lastimar, dañar o destruir al niño” (Fontana, s.f en Garnica et al., 2007, p.30), y “Toda agresión física, moral, psicológica, afectiva, social y de abuso contra el menor por parte de las personas que conforman el ámbito social donde él se desenvuelve ocasionando daños en su desarrollo individual, desempeño escolar, percepción de sí mismo y afectividad” (Castiblanco, 1999 en Garnica et al., 2007, p.30). Teniendo en cuenta las definiciones sobre el tema, se estipularon siete tipos de maltrato, el primero es el abuso físico entendido como agresiones corporales hacia el menor causadas por el uso de la fuerza física no accidental por parte de las personas encargadas de su cuidado; el segundo lleva por nombre abuso emocional o psicológico, es decir, insultos, amenazas, humillaciones, críticas, etc, que ejercen en el menor un efecto de malestar; el tercero es el abandono, entendido como la ausencia de afecto, estimulación y cuidado necesario para el óptimo desarrollo del niño; el cuarto es el abuso sexual puntualizado como acto o actos de placer sexual ejercidos sobre un menor por parte de un adulto desde una posición vertical de autoridad, es importante mencionar que abuso sexual puede ocurrir aunque no se presente contacto físico, por ejemplo: seducción verbal, exposición de órganos sexuales, masturbación, explotación sexual o pornografía. El quinto tipo de maltrato es la negligencia, definida por los autores como la no satisfacción de necesidades básicas del niño como la alimentación, la salud o el cuidado, obstaculizando su adecuado desarrollo integral. El maltrato social o institucional es el séptimo tipo, definido como todo acto u omisión proveniente de poderes públicos que generen desprotección del menor, por último, el síndrome de Münchhausen, el cual se presenta cuando los padres del niño provocan o simulan acciones para que accedan al servicio de asistencia médica (Garnica et al., 2007). Siguiendo lo planteado por Garnica et al (2007) El maltrato infantil es un tema relacionado con factores contextuales que influyen o estimulan el surgimiento de dicha problemática obstaculizando el abordaje, estudio, prevención y solución del mismo; la pobreza, falta de educación, consumo de sustancias, bajo rendimiento del niño, desempleo, creencias, etc., tienen efectos directos en las dimensiones del desarrollo infantil. En relación a la dimensión socio afectiva “puede surgir apatía, desgano, situaciones de corte depresivo, falta de actividad exploratoria, aislamiento, retraimiento, angustia, timidez,</p>
--	---

tristeza, temor, dificultad en expresiones afectivas y para establecer contacto visual con interlocutores, indiferencia, bajos niveles de autoconcepto, autoimagen y autoestima, deseo continuo por complacer a los demás, necesidad de aprobación, extrema sensibilidad a la crítica y al rechazo” (Garnica et al.,2007, p.33) “manifestaciones comportamentales como desprecio, agresividad, negativismo, demasiada exigencia consigo mismo, incapacidad para estructurar el juego, intentos de suicidio, minimización de la capacidad de socialización, bajos niveles de receptividad de estímulos afectivos y sensibilidad, cuadros de ambivalencia, inadaptación y frustración” (Garnica et al.,2007, p.33). En cuanto a lo cognitivo, los efectos del maltrato pueden ser “Bajos niveles comunicativos y atencionales, problemas de aprendizaje, no logro de los objetivos educacionales, bloqueo en el desarrollo de sus potencialidades y capacidades, retraso mental, cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente” (Garnica et al., 2007, p.33). Las consecuencias a nivel físico pueden ser “Invalidez motora o sensorial, deformaciones físicas, hipotonía, déficit en la coordinación motora, enanismo, señales corporales repetidas y muerte” (Garnica et al., 2007, p.33), en cuanto a la dimensión social se pueden presentar “conductas y juegos inapropiados a su edad, abandono del hogar, gaminismo, delincuencia, drogradicción, prostitución, conductas antisociales, falta de respeto hacia los padres y normas sociales” (Garnica et al., 2007, p.33). A consecuencia de lo anterior el maltrato infantil se ha convertido en un problema mundial de gran importancia, diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales han profundizado en el tema así como instituciones educativas y de salud, con el fin de solucionarlo. Por otra parte los autores realizaron una revisión exhaustiva de teorías para aterrizar los efectos que pueden surgir a partir del maltrato infantil en el desarrollo de los niños. Garnica et al (2007) afirma que la teoría cognoscitiva de la personalidad es la de mayor interés en relación al tema indagado ya que aborda el desarrollo socio afectivo así como las cambios o las repercusiones que se dan en el ser humano cuando surgen conductas que alteran su adecuado desarrollo. La teoría cognoscitiva se centra en los patrones de desarrollo y los relaciona con los procesos de pensamiento para percibir e interiorizar aquello que se encuentra en el exterior y se va interiorizando a través de las etapas del ser humano. Desde esta teoría, el mundo social es parte fundamental de la conducta del sujeto, la interacción con factores externos está directamente relacionada con los

	<p>aprendizajes adquiridos del niño, es en la socialización que se da un proceso de interacción, en donde los individuos van a adquirir comportamientos para hacer parte del mundo social.</p> <p>Cuando no se da un desarrollo socio afectivo puede generar en el niño “ansiedad, impulsividad, distractibilidad, agresividad, hiperactividad, inestabilidad emocional y escasas relaciones sociales en cada una de las edades de la persona” (Garnica et al., 2007, p.73) Asimismo, “Apego ansioso, conductas agresivas e impulsivas, poca habilidad para interactuar visual y táctilmente con estímulos novedosos (18 - 24 meses de edad), dificultades en la expresión, reconocimiento, control de emociones y sentimientos (3 - 6 años), menor repertorio de autocontrol, independencia y conductas pro sociales, manifestación de emociones negativas, altos niveles de frustración, baja autoestima, patrones distorsionados de interacción con adultos y pares (edad escolar y la adolescencia ” (Garnica et al., 2007, p.73).</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>Garnica et al (2007) utilizaron el enfoque etnográfico para la presente investigación, en el cual por medio de la observación-descripción analiza un contexto educativo para identificar los factores que intervienen en la problemática elegida. Utilizaron instrumentos para recolectar información detallada y verídica para poder interpretar las concepciones y saberes que se originaron a raíz de la interacción constante de la comunidad educativa en cuanto al maltrato infantil.</p>
<b>10. Conclusiones</b>	<p>Los casos de maltrato infantil van en aumento así como la indiferencia ante el tema por parte de la comunidad colombiana. En el ámbito educativo hay presencia de muchos niños víctimas de maltrato infantil debido a que en sus hogares el castigo se ha convertido y naturalizado como un medio para transformar conductas que no son bien vistas ante la sociedad. Es muy importante que a nivel nacional (diálogo interdisciplinar) tengan el objetivo de orientar, prevenir y transformar esas circunstancias y contextos que están afectando a la población infantil, como la familia, el colegio y la comunidad, de la mano con los docentes quienes deben ser los encargados de identificar, prevenir, denunciar y tratar los casos que puedan estar presentes en su salón de clase y no generar actitudes de discriminación hacia los niños víctimas de este delito (Garnica et al., 2007).</p>
<b>11. Autor del RAE</b>	<p>Paula Andrea Ramírez Bellón</p>

RAE Número veintiocho (28)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Del maltrato Infantil a la violencia juvenil: Nueva evidencia para el caso colombiano
<b>2. Autor:</b>	LLORENTE, María Victoria
<b>3. Edición</b>	Policía Nacional de Colombia, Revista Criminalidad, Vol 47, p. 37-58
<b>4. Fecha</b>	Año 2004
<b>5. Palabras Claves</b>	No tiene palabras clave
<b>6. Descripción</b>	Expone los resultados encontrados en una investigación realizada entre 2003 y 2004 por el CEDE de la Universidad de los Andes, con el objetivo de indagar en los factores de riesgo que han estado expuestos a distintas formas de violencia intrafamiliar (Llorente & Chaux, 2004 en Llorente, 2004, p.37).
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Álvarez-Correa, M; Aguirre, J., Guerreros sin sombra, Bogotá, Procuraduría General de la Nación e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2002</li> <li>2. Bandura, A., Aggression: A Social Learning Analysis, Englewood Cliffs, N.J., Prentice-Hall, 1973.</li> <li>3. Beato, C., “Proyecto para el control del homicidio en Belo Horizonte”, en Llorente, M.V.; Rubio, M., ed., Elementos para una criminología local. Políticas de prevención del crimen y la violencia en ámbitos urbanos, Bogotá, Secretaría de Gobierno de Bogotá, Universidad de los Andes-CEDE, Ediciones Uniandes, 2003, págs. 183-213.</li> <li>4. Broidy, L.M.; Tremblay, R.E.; Brame, B.; Fergusson, D.; Horwood, J.L.; Laird, R.; Moffitt, T.; Nagin, D.; Bates, J.; Dodge, K.; Loeber, R.; Lynam, D.; Pettit, G.S; Vitaro, F., “Developmental Trajectories of Childhood Disruptive Behaviors and Adolescent Delinquency. A Six-site, Crossnational Study”, en Developmental Psychology, 2003, 39 (2), págs. 222-245.</li> <li>5. Brook, J.S.; Whiteman, M.; Balka, E.B.; Cohen, P., “Drug Use and Delinquency: Shared and Unshared Risk Factors in African-American and Puerto Rican Adolescents”, en Journal of Genetic Psychology, 1997, 158, págs. 25-39.</li> <li>6. Violencia en la Intimididad. I Foro Nacional sobre Violencia Intrafamiliar, Bogotá, Casa de la mujer, 1988.</li> <li>7. Dodge, K.A.; Bates, J.E.; Pettit, G.S., “Mechanisms in the Cycle of Violence”, en Science 250, 1990, págs. 1.678-1.683.</li> <li>8. Farrington, D.P., “Stepping Stones to Adult Criminal Careers”, en</li> </ol>



	<p>Olweus, D.; Block, J.; Yarrow, M.R., ed. <i>Development of Antisocial and Prosocial Behavior</i>, Nueva York, Academic Press, 1986. págs. 359-384</p> <p>9. González, G., <i>Los niños de la guerra</i>, Bogotá, Planeta, 2002</p> <p>10. Guerra, N.G.; Huesmann L.R.; Spindler, A, “Community Violence Exposure, Social Cognition, and Aggression Among Urban Elementary School Children”, en <i>Child Development</i>, 2003, 74, págs. 1.561-1.576.</p> <p>11. Gutiérrez, F., “Recruitment in Civil War: Preliminary Discussion of the Colombian Case”, documento de trabajo del proyecto “War, Democracy and Globalization”, Universidad Nacional de Colombia-IEPRI, sin fecha, manuscrito sin publicar.</p> <p>12. Huesmann, L.R., “Continuities and Discontinuities of Aggression Throughout the Life Course and Across Generations: Evidence from the 40-Year Follow-Up of the Columbia County Longitudinal Study”, en <i>World Meeting of the International Society for Research on Aggression</i>, Montreal, 2002.</p> <p>13. Kalmuss, D., “The Intergenerational Transmission of Marital Aggression”, en <i>Journal of Marriage and the Family</i>, 1984, 46 (1), págs. 11-19.</p> <p>14. Klevens, J., “Violencia y delincuencia. Factores de riesgo y medidas de prevención”, en <i>Lesiones de causa externa. Factores de riesgo y medidas de prevención</i>, Bogotá, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-Centro Nacional de Referencia sobre Violencia, 1998.</p> <p>15. Llorente, M.V.; Chaux, E., “Violencia intrafamiliar y otros factores de riesgo de la violencia juvenil en Colombia”, en Llorente, M.V.; Sánchez, F.; Ribero, R.; Chaux, E., <i>Violencia en las familias colombianas: costos socioeconómicos, causas y efectos</i>, Bogotá, DNP, BID y CEDE–UNIANDES, 2004.</p> <p>16. Loeber, R.; Stouthamer-Loeber, M., “Family Factors as Correlates and Predictors of Juvenile Conduct Problems and Delinquency”, en M. Tonry y N. Morris, ed., <i>Crime and Justice: An Annual Review of Research</i>, Vol. 7, Chicago, University of Chicago Press, 1986, págs. 29-149.</p> <p>17. Morrison, A.R.; Orlando, M.B., “El impacto socioeconómico de la violencia doméstica: Chile y Nicaragua”, en Morrison, A.R.; Biehl, M.L., ed., <i>El costo del silencio: Violencia doméstica en las Américas</i>, Washington D.C., Banco Interamericano de Desarrollo, 1999.</p> <p>18. Salas, L.M., “Transmisión intergeneracional de la violencia</p>
--	--

	<p>intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas”, Memoria de Grado PEG, Bogotá, Universidad de los Andes Facultad de Economía, 2004.</p> <p>19. Sánchez, F. y Ribero, R., “Determinantes, efectos y costos económicos de la violencia intrafamiliar en Colombia”, en Llorente, et al. op. cit.</p> <p>20. Tremblay, R.E.; Mase, L.C.; Pagani, L.; Vitaro, F., “From Childhood Physical Aggression to Adolescent Maladjustment: The Montreal Prevention Experiment”, en R.D. Peters; R.J. McMahon, ed., Preventing Childhood Disorders, Substance Abuse, and Delinquency. Banff International Behavioral Science Series, Vol. 3, Thousand Oaks, C.A., Sage, 1996, págs. 268-298</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>Bandura (1973) en Llorente (2004) plantea que ser testigos de comportamientos de violencia en el hogar puede generar en quien lo presencia comportamientos agresivos y la validación esos comportamientos como naturales para conseguir alguna ganancia, reproduciendo violencias en el ámbito familiar y social. La violencia intrafamiliar es una de las múltiples causas en el desarrollo de actitudes criminales, pero según Klevens (1998) en Llorente (2004) de los estudios que había revisado acerca del tema, ninguno mostraba el origen exacto del comportamiento agresivo, por lo que se establecieron cuatro niveles de riesgo para su surgimiento: En el primer nivel se encuentran las características individuales de tipo biológico, problemas neurocognitivos como la hiperactividad o la impulsividad, algunos rasgos específicos de la personalidad como agresión física frecuente o temperamento difícil; consumo de sustancias como drogas o alcohol y la actividad sexual riesgosa. El segundo nivel abarca el entorno familiar, es decir, estilo de crianza, ausencia de los padres o violencia intrafamiliar. El tercer nivel se ocupa del entorno social, relaciones agresivas con pares o que tengan problemas con la ley. Por último, el cuarto nivel está relacionado con los factores de riesgo del contexto comunitario, en donde se hace un énfasis particular en la interacción entre el lugar y el sistema familiar y con los pares.</p> <p>En el estudio de Klevens, Bayon y Sierra (2000) se compararon las historias de hombres entre los 18 y 29 años que han realizado actos delincuenciales con un grupo de control con características similares en cuanto a edad, sexo, ubicación de vivienda, encontraron diferencias entre delincuentes y sus controles entre el nivel educativo de los padres, la ausencia de los padres, relaciones conflictivas con los padres, madre ausente, víctima de agresiones físicas, historia criminal</p>

	de la familia. Teniendo en cuenta el estudio revisado “La violencia intrafamiliar, y en particular el maltrato infantil, tiene un efecto directo sobre el conflicto armado colombiano” (Llorente, 2004, p. 42). Dicho estudio aporta nuevas herramientas al debate sobre las causas de la violencia basándose en la evidencia empírica de jóvenes colombianos (Llorente, 2004).
<b>9. Metodología</b>	“Se realizaron tres tipos de análisis estadísticos. En primer lugar, se hizo un test que permitió establecer las diferencias, y su significancia estadística, entre casos y controles en cuanto a los distintos factores considerados en el estudio. En segundo lugar, tomando en cuenta los resultados de este test de diferencias, se utilizó un modelo de elección binaria o probit, para hacer las estimaciones. Con este modelo se realizaron diversos análisis multivariados, mediante los cuales se identificaron las variables que aumentan la probabilidad de ser caso (infractor, desvinculado) o control (no infractor, no desvinculado)” (Llorente, 2004, p. 44).
<b>10. Conclusiones</b>	La violencia intrafamiliar tiene un efecto directo en la reproducción y naturalización de violencias, no solo en el ámbito privado sino también en el público. “La violencia intrafamiliar, en particular el maltrato infantil severo, juega un papel importante en el trayecto hacia la violencia común y hacia la vinculación a grupos armados irregulares” (Llorente, 2004, p.44), “La violencia intrafamiliar hace parte de un conjunto de factores de riesgo de distinto nivel (individuales, familiares y del entorno de amigos y comunitario) y que su incidencia parece circunscribirse a una fase inicial del proceso de desarrollo de comportamientos violentos” (Llorente, 2004, p. 45). Asimismo, las características contextuales en cierta manera predisponen a los niños a reproducir comportamientos violentos, aumentando la posibilidad de involucrarse en trabajos ilegales o criminales (Llorente, 2004). Es importante implementar un mayor número de políticas con el fin de prevenir el maltrato infantil en los hogares para que los niños y jóvenes no se involucren en acciones criminales. También es importante abordar de manera más integral dicha problemática para identificar herramientas que permitan intervenir de manera más eficaz. Por ejemplo fortalecer la supervisión de los padres sobre los hijos o ausencia de los padres en la vida de los hijos.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Numero veintinueve (29)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Trabajo investigativo sobre percepciones, actitudes y comportamientos en niños con experiencias de maltrato
<b>2. Autor:</b>	GELVEZ DE GOMEZ, Gloria Estella
<b>3. Edición</b>	Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Medicina, especialización en prevención del maltrato infantil.
<b>4. Fecha</b>	Año 2005
<b>5. Palabras Claves</b>	No tiene palabras clave
<b>6. Descripción</b>	A través de una revisión teórica con enfoque psicoanalítico, la investigación tuvo como finalidad profundizar y analizar en las múltiples concepciones de niños víctimas de maltrato, para contribuir con una perspectiva que permita la construcción de estrategias para intervenir de acuerdo a las actitudes y percepciones que los niños han interiorizado a raíz de la situación de violencia (Gelvez, 2005).
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arizmendi, C., (1990). El autoconcepto y la agresividad en un grupo de niños maltratados. Universidad Nacional de Colombia. Departamento de Psicología. Santafé de Bogotá.</li> <li>2. Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil., (1997). Prevención y Atención del Maltrato Infantil, Documentos V Congreso Latinoamericano. Cartagena.</li> <li>3. Avenburg, R, Venburg, R., (1999).La acción desde la perspectiva psicoanalítica. En Teoría de la Acción. Paidós.</li> <li>4. Berger, P. Y Luckman, T., (1979). La Construcción Social de la Realidad.</li> <li>5. Berenstein, I., (1999). Lo representable, lo irrepresentable y lo presentable. Consideraciones cerca de la repetición y el acontecimiento psíquico. Rev. De Psicoanálisis, número especial internacional, 6:23-44.</li> <li>6. Bleichmar, H., (1999).Fundamentos y aplicaciones del enfoque modular transformacional. Aperturas Psicoanalíticas, www.aperturas.org., 1: 1-21.</li> <li>7. Bion, W., (1963) Elementos del Psicoanálisis. Buenos Aires, Paidós.</li> <li>8. Bowlby, J., (1995). Una Base Segura. Editorial Paidos. Buenos Aires.</li> <li>9. Bowlby, J.,(1993). El Vínculo afectivo. Editorial Paidos. Buenos Aires.</li> <li>10. Britton, R., (1999). Realidad e irrealidad en la fantasía y la ficción. En: En torno a Freud “El poeta y los sueños diurnos”. Person, E.,</li> </ol>

	<p>Fonagy P., Figueira, S. (editores), Madrid, IPA, .Biblioteca Nueva.</p> <p>11. CINDE., (1993). Save the children. Niñez y Violencia, el caso de Colombia U.R.</p> <p>12.Cobos, F., (1995). Ambiente, Sistema y Funcionamiento familiar. Asociación Colombiana para la defensa del menor maltratado. Santafé de Bogotá.</p> <p>13. Cobos, F., (1997). Abandono Agresión. Asociación Afecto. Editorial Presencia Santafé de Bogotá.</p> <p>14. Grotberg, E., (2001). Nuevas tendencias en resiliencia. En Resiliencia. Descubriendo las propias fuerzas. Melillo, A. &amp; Suarez Ojeda, E. (comp.) Buenos Aires, Paidós.</p> <p>15. Gustavo A., (1997). Maltrato infantil y violencia intrafamiliar: Estudio realizado con los padres de niños de preescolar. Cancen a bugs invest.u v mx.</p> <p>16. Lorenzer, AL., (1978). Bases para una teoría de la Socialización. Buenos Aires Amorrortu.</p> <p>17. Loredó A., (1994). Maltrato al menor. México DF: Interamericana Mc Graw-Hill.</p> <p>18. Miller, A., (1992). Por tu propio bien. Segunda Edición Tusquest. Barcelona.</p> <p>19. WINNICOTT, D. (1951) Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona, Paidós, p.321.1979</p> <p>20. Séller, A., (1989). Teoría de los sentimientos. Barcelona, Fontamara.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Según Gómez (1999) en Gelvez (2005) la mayoría de adultos que fueron víctimas de maltrato durante su infancia utilizan castigos físicos con sus hijos, es decir, existe una estrecha relación entre ser víctima de violencia y ejercerla. Por otro lado Tavira (1999) en Gelvez (2005) el maltrato infantil puede ocasionar en sus afectados involucrarse en delitos graves y aumentar su conducta a lo largo de su vida. El marco teórico analizo en profundidad los mecanismos que pueden transformar aspectos dolorosos y negativos en formas alternativas que generen bienestar, estas formas reciben el nombre de resiliencia, definida como “la capacidad emocional, cognitiva y sociocultural de las personas que les permite reconocer, enfrentar, y transformar en forma constructiva situaciones adversas que amenazan su desarrollo” (Grotberg, 2001 en Gelvez, 2005, p. 11), la resiliencia junto con otras prácticas sociales pueden potenciar factores que impulsen a los sujetos a minimizar las consecuencias generadas por episodios negativos. Siguiendo con el concepto de resiliencia Werner y Smith (1982) en</p>

	<p>Gelvez (2005) afirman que los sujetos resilientes siempre tenían al menos a una persona o familiar en su vida que los había aceptado y apoyado permanentemente (relación individuo y entorno). La resiliencia permite crear condiciones psíquicas nuevas. En cuanto a las percepciones que tienen los niños sobre el maltrato, reconocen que los golpes frecuentes son una forma válida de sus padres de corregirlos y educarlos, permitiendo la reproducción y naturalización de la violencia doméstica. Asimismo, afirman que los regaños a los gritos son conductas de maltrato con el fin de controlar a los niños ocasionándoles sentimiento de culpa. Las acciones de violencia son parte del diario vivir de muchos niños en Colombia, convirtiéndose en algo cotidiano porque para la mayoría de los padres e hijos es una forma válida de educar a sus hijos, por lo cual ha sido un proceso arduo para desmitificar el sentido y los significados que están a la base del maltrato, lo anterior hace que la violencia como medio de educación se transmita de generación en generación (Gelvez, 2005).</p> <p>“La relación castigo corrección para los niños y niñas se traduce en posibilidades de llegar a ser adultos competentes y eficaces” (Gelvez, 2005, p.31). La violencia en el hogar produce efectos en los niños, ellos “afirman sentir rabia, rencor, tristeza, dolor físico, rechazo, verbalizaciones que manifiestan el deseo de no existir, se sienten indefensos y solos” (Gelvez, 2005, p.32), Cobos (1995) afirma que otro de los efectos a causa del abandono extremo durante la niñez, es la aparición de conductas agresivas en el ámbito social. En cuanto a los mecanismos de defensa que utilizan los niños en estas situaciones como el llanto, es decir, desarrollan acciones para a nivel corporal y representativo para mantener algún tipo de control. La investigadora Gelvez (2005) realiza un proceso de intervención con los participantes en el estudio, y como resultado los niños logran interiorizar que el maltrato no es ocasionado por sus comportamientos, sino que en él intervienen múltiples aspectos sociales, familiares y de la historia de sus padres que producen la violencia. Debido a lo anterior emergen representaciones que ayudan a re significar los significados de los niños en torno al maltrato aliviando su dolor.</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Por medio de la técnica de muestreo intencional en la investigación “participaron diecisiete niños/as, diez niños y siete niñas con edades comprendidas entre los 10 y 12 años con factores de riesgo y experiencias de maltrato, estratos 1 y 2” (Gelvez, 2005, p.25). Se utilizó un proceso de investigación- intervención con los padres y los profesores del colegio al que pertenecían los niños, también se</p>

	llevaron a cabo grupos focales, observación directa y grupos de discusión para ahondar en las practicas e imaginarios de los niños víctimas de maltrato y así poder aportar una comprensión más amplia y formas de intervención (Gelvez, 2005).
<b>10. Conclusiones</b>	Los niños que sufrieron maltrato en su infancia tienen más probabilidad de utilizar la violencia como medio para corregir a sus hijos, es decir, el maltrato puede estar en gran medida dentro de sus vidas y la de sus hijos. Es importante diseñar programas que busquen el reconocimiento de los derechos infantiles, para que se apropien de los recursos institucionales que el Estado les pueda brindar y con esas herramientas afrontar las situaciones difíciles y transformarlas en una posibilidad. Es importante tener en cuenta que “un adulto (familiar o no) que los acepte en forma incondicional, independiente de su temperamento, su aspecto físico y su inteligencia. Necesitan contar con alguien y al mismo tiempo sentir que sus esfuerzos, su competencia y su autovaloración son reconocidos y fomentados” (Gelvez, 2005, p.50), lo anterior es un aspecto fundamental para el proceso de resiliencia y transformación de los niños. Green (1972) en Gelvez (2005) menciona que todo lo que necesita el niño es nombrar la situación de maltrato y darle la posibilidad de transformar eso irrepresentable que le produce dolor y es fuente de traumas en su vida. Para finalizar la investigación, la autora Gelvez (2005) menciona a Barudy (1998) este expone que los profesionales que trabajan con niños en situación de maltrato deben brindarles la base vincular que necesitan para que puedan re significar y cambiar el trauma en una posibilidad, por medio de sus recursos y factores protectores.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Numero treinta (30)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	I Congreso Panamericano, IV Iberoamericano, IX Latinoamericano y XV Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil "Franklin Farinatti"
<b>2. Autor:</b>	Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil
<b>3. Edición</b>	Congreso sobre el Maltrato Infantil
<b>4. Fecha</b>	Febrero del 2007
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato Infantil, tipologías, malestar, relaciones, infanticidio

<b>6. Descripción</b>	El objetivo del congreso es “Contribuir a lograr mayor trabajo sobre maltrato infantil en países Ibero-Panamericanos”, busca intercambiar experiencias para construir reflexiones sólidas, tratar el tema del maltrato infantil y contar con una plataforma de comunicación para intercambiar información.
<b>7. Fuentes</b>	No aplica
<b>8. Contenidos</b>	Según la Asociación Afecto (2007) la violencia contra los niños en sus diferentes tipologías (maltrato, abuso, etc.) es uno de los problemas de salud pública más importantes en Latinoamérica debido a que su incidencia va en aumento con el pasar de los años, trayendo consecuencias dolorosas para quienes lo viven y sus familias. Dicho fenómeno se ha convertido en uno de los principales generadores de la naturalización de la violencia en los hogares colombianos en la vida cotidiana intra y extra familiar (psicológica o física), acciones que se encuentran a la base de las relaciones entre los miembros de la familia y las que se entablan por fuera del hogar. En estas relaciones los individuos interiorizan una forma de resolver los problemas de manera conflictiva en donde la comunicación también se ve afectada. “La Asociación Afecto cree que el maltrato a la niñez no puede considerarse, ciertamente, como un fenómeno exclusivo de algunos países o regiones del planeta, ni como producto de una cierta época o una cierta cultura” (Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil, 2007, p. 1), es decir, el maltrato es un fenómeno que a lo largo de la historia ha ocurrido sin importar la época o el país en donde se presente, son actos que se ven influenciados por muchos aspectos que están relacionados con la historia personal, creencias, formas de crianza, etc. El infanticidio es una forma de maltrato que ha estado presente siempre aunque no se haya estudiado en profundidad y en países como Colombia es una realidad presente y en aumento, lo cual se argumenta cuando se afirma “ninguna organización no gubernamental puede hacer un cálculo preciso sobre el número de niños, niñas y adolescentes maltratados en nuestros países” (Asociación Afecto contra el Maltrato Infantil, 2007, p.1), los datos no son exactos lo que impide el reconocimiento de un sin número de casos que no son tenidos en cuenta en las instituciones encargadas de abordar el tema del maltrato.
<b>9. Metodología</b>	La metodología del Congreso tuvo dos modalidades: plenarias en donde los participantes expusieron sus ponencias ante los demás asistentes, para esta ocasión fueron quince ponencias y la segunda modalidad fue el trabajo por áreas (clínico, socio jurídica, educación,



	participación ciudadana, salud, vigilancia y comunicación social).
<b>10. Conclusiones</b>	Seguir haciendo Congresos sobre el tema de maltrato infantil, con la finalidad de tener más claridad del tema y compartir conocimientos, experiencias, y avances del mismo para construir alternativas de intervención que promuevan la disminución de los casos en América Latina y encontrar el apoyo de organizaciones que lo soporten.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Numero treintaiuno (31)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Maltrato Infantil: Un problema multifacético
<b>2. Autor:</b>	GÓMEZ, Sabrina
<b>3. Edición</b>	Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 20, núm. 2, 1988, pp. 149-161.
<b>4. Fecha</b>	Año 1998
<b>5. Palabras Claves</b>	Abuso infantil, relaciones padres e hijos, problemas de los niños, maltrato infantil, violencia familiar
<b>6. Descripción</b>	La autora por medio del análisis de cuatro aspectos que pueden explicar el surgimiento del maltrato infantil (características de los padres maltratadores, características de los niños maltratados, características de la sociedad y de la familia) revisa los fenómenos que intervienen en el surgimiento de este tipo de situaciones para poder aportar al tema (Gómez, 1998).
<b>7. Fuentes</b>	1. Altemeir, W. y cols. (1982). Antecedents of child abuse. [ournal 01 Pediatrics, 100,823-829. 2. Aries, P. (1973). L'enfant et la vie [amiliale sous l'ancien regime. París. Seuil. 3. Berger, M., Lang, F., Pellet, J. ~1979). L'enfant victime de services (de ses vices?) (ou l'enfant provocateur) , Psychologie Medicote, 11, 1811-1816. 4. Bornsteín, S. y cols, (1980). Les auteurs des servíces a enfants, Annales Medico· Psychologiques, 138, 939-952. 5. Bousha, D. y Twentyman, C. (1984). Mother-child interactional style in abuse, neglect and control groups: naturalistic observations in the home. [ournal 01 Abnormal Psychology, 9J, 100-1B. 6. Browne, K. y Parr, R. (1981). Contributions of an ethological approach to the understanding of abuse. En N. Frude (Ed.), Psychological approaches to child abuse. New Jersey: Rowman y

	<p>Littlefield.</p> <p>7. Burgess, R. L. Y Conger, R. D. (1977). Family interaction patterns related to child abuse and neglect: some preliminary findings. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 1, 269-278.</p> <p>8. Burgess, R. L. ,(1979). Project Interact: A study of patterns of interaction in abusive, neglectful and control children. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 1, 781-791.</p> <p>9. Creighton, S. (1979). An epidemiological study of child abuse. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 1, 601-605.</p> <p>10. Coutu, G. y Masse, A. (1979). De l'incompétence à la compétence parentale, <i>Cahiers Pedopsychiatriques</i>, 12, 7,25.</p> <p>11. Delataglia, L. (1976). Les enfants maltraités. Paris: ESF.</p> <p>12. Fishhoff, J. • Whitten, C. y Pettit, M. (1971). A psychiatric study of mothers of infants with growth failure secondary to maternal deprivation. <i>Journal of Pediatrics</i>, 79, 209-215.</p> <p>12. Fontana, V. y Robison, E. (1984). Observing child abuse. <i>Journal of Pediatrics</i>, 105, 655-660.</p> <p>13. Fowler, J. y Stockford, D. (1979). Leaving it to the wife: a study of abused children and their parents in Norfolk. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 1, 851-856.</p> <p>14. Friedman, S. y Morse, C. (1974). Child abuse: A 5 year follow-up of early case finding in the emergency department. <i>Pediatrics</i>, 54; 404-410.</p> <p>15. Friedrich, W. H. y Boriskyn, J. A. (1976). The role of child in abuse: A review of the literature. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 4, 580-590.</p> <p>16. Friedrich, W. y Einbender, A. (1981). The abused child: A psychological review. <i>Journal of Clinical Child Psychology</i>, 12, 244-256;</p> <p>17. Gaines, R. y cols. (1978). Etiological factors in child maltreatment: A multivariate study of abusive, neglecting, and normal mothers. <i>Journal of Abnormal Psychology</i>, 87, 531-540.</p> <p>18. Gaunsbauer, T., Mrazek, D. y Harmon, P. (1981). Emotional expression in abused and/or neglected infants, En N. Frude (Ed.), <i>Psychological approaches to child abuse</i>. New Jersey: Rowman and Littlefield.</p> <p>19. Gelles, R. (1971). Child abuse as psychopathology: A sociological critique and reformulation. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 41, 611-621.</p> <p>20. GeHes, R. (1978). Violence toward children in the United States. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 48, 580-592</p>
--	--

	<p>21. Gil, D. (1970). Violence against children. Cambridge: Harvard University Press.</p> <p>22. Green, A. (1979). Child abusing fathers. <i>Journal of Child Psychiatry</i>, 2, 270-282.</p> <p>23. Green, A. Gaines, R. y Sandgrund, A. (1974). Child abuse: Pathological syndrome of family interaction, <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 44, 882-886.</p> <p>24. Herrenkhol, E. y Herrenkhol, R. (1979). A comparison of abused children and their nonabused siblings. <i>Journal of Child Psychiatry</i>, 2, 260-269.</p> <p>25. Hunter, R. y cols. (1978). Antecedents of child abuse and neglect in premature infants: A prospective study in a newborn intensive care unit, <i>Pediatrics</i> 61, 629-685.</p> <p>26. Hyman, C. (1981). Families who injure their children, En N. Frude (Ed.). <i>Psychological approaches to child abuse</i>. New Jersey: Rowman y Littlefield.</p> <p>27. Justice, B. y Justice, R. (1976). <i>The abusing family</i>. Nueva York: Human Sciences Press,</p> <p>28. Kerr, M. A., Bogues, L. y Kerr, D. (1978). Psychosocial functioning of mothers of malnourished children, <i>Pediatrics</i>, 62, 778-784.</p> <p>29. Korbín, J. (1977). Anthropological contributions to the study of child abuse. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 1, 7-24.</p> <p>30. Larrance, D. y Twentyman, C. (1981). Maternal attributions and child abuse. <i>Journal of Abnormal Psychology</i>, 92, 449-457.</p> <p>Logan, R. (1979). Socio-cultural change and perception of children as burdens. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 3, 657-662.</p> <p>Lynch, M. y Roberts, J. (1977). Predicting child abuse: signs of bonding failure in the maternity hospital. <i>British Medical Journal</i>, 1, 624-626.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>Las instituciones en Colombia no tienen las herramientas suficientes para poder prestar un buen servicio a las víctimas de maltrato infantil, los mecanismos y las estrategias que utilizan no son efectivos para proteger a los sujetos. Aunque las instituciones juegan un papel fundamental en la reparación de las víctimas, existen otros aspectos que en cierta manera pueden influir en el surgimiento de situaciones de violencia, el primero son las características particulares y la historia de vida de los padres maltratantes como por ejemplo bajos niveles educativos y económicos, factores demográficos como su edad, historia de maltrato en su niñez, etc. (Spinetta &amp; Rigler, 1972 en Gómez, 1998), lo que diferencia a los padres maltratadores de los no maltratadores es la naturalización de la violencia como un mecanismo aceptado para educar a sus hijos y las expectativas que tienen de los</p>

	<p>niños, es decir, la mayoría de los padres que ejercen la violencia como mecanismo de corrección lo hacen porque no se dan cuenta que sus hijos no pueden hacer ciertas cosas que ellos consideran normales y que pueden hacer (Green, Gaines &amp; Sandgrund ,1974 Y Creen,1979 en Gómez, 1998), “los padres de los niños maltratados son personas extremadamente aisladas, que tienen dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales positivas con vecinos y con sus familiares de origen; la consecuencia evidente de esta dificultad es una disminución en los recursos y apoyos sociales con los que en caso de necesidad contarían (Delataglia, 1976; Vesterdal, 1960 en Gómez, 1998). El segundo aspecto son las características de los niños maltratados, aquí es importante resaltar las características demográficas, circunstancias de nacimiento y características de su comportamiento, en relación a la edad, los niños más pequeños son más susceptibles de ser maltratados ya que son dependientes y de alguna manera necesitan de más tiempo y energía lo que puede ser detonante en comportamientos violentos por parte de sus padres, asimismo, las relaciones que construyan pueden no ser significativas (Gelles, 1973 en Gómez, 1998). Por otro lado, la autora afirma que los niños víctimas de maltrato tienden a tener ciertas características de personalidad que los hacen más vulnerables a ser violentados. En cuanto a las características familiares Bousha y Twentyman (1984) en Gómez (1998) le dan un papel importante a las manifestaciones de afecto verbales y no verbales ocurridas escasas dentro del hogar. En cuanto a las características del entorno social autores como Gil (1970), Aries, (1973); Korbin, (1977); Parke, (1977); Strauss, (1979); Logan, (1979) en Gómez (1998) afirman que la sociedad actual legitima muchas prácticas de violencia especialmente en la educación de los hijos como forma de castigo ya que normaliza dichas acciones y no se moviliza en cuanto a la transformación del estilo tradicional de crianza que ha generado tanto daño en millones de niños.</p>
<b>9. Metodología</b>	La metodología utilizada fue una revisión teórica sobre investigaciones acerca del maltrato infantil que han aportado al tema, para hacer conexiones teóricas y tomar una postura encaminada a la intervención.
<b>10. Conclusiones</b>	El maltrato infantil es un “fenómeno extremadamente variable donde cada una de las características mencionadas no parece explicar sino un porcentaje limitado de casos; hay casos de maltrato donde los padres parecen absolutamente normales, pero también otros donde parecen tener problemas psicopatológicos” (Gómez, 1998, p.157), con lo anterior se puede decir que se pueden presentar muchas características

	que interactúan entre si y que están relacionadas unas con otras que se deben tener en cuenta a la hora de investigar el tema de maltrato infantil. Lo anterior va ligado con la importancia de tener en cuenta la subjetividad de contextos y de vidas, ya que es importante no generalizar, debido a que por diferentes razones surge la violencia, “El hecho de que el acto terminal (maltrato) sea el mismo no puede llevarnos a pensar que las causas sean siempre las mismas... la investigación debería centrarse más sobre aquellos aspectos que ilustren mejor el problema y que muestren caminos más viables en el tratamiento y la prevención” (Gómez, 1998, p.158). El maltrato es un tema que cuestiona la estructura social e implica exigencias por parte de las instituciones pertinentes para generar soluciones.
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Numero treintaidós (32)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	En busca de soluciones: Una perspectiva socio-ecológica sobre la violencia sexual en Colombia
<b>2. Autor:</b>	URREGO MENDOZA, Zulma y ROCÍO BELLO, Alejandra
<b>3. Edición</b>	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses
<b>4. Fecha</b>	Año 2008
<b>5. Palabras Claves</b>	Violencia, Violencia Sexual, Violencia Basada en Género, Salud Pública, Colombia.
<b>6. Descripción</b>	Por medio de una revisión teórica, el siguiente estudio tiene como finalidad buscar líneas de acción para afrontar el tema de la violencia sexual, desde una perspectiva social y ecológica
<b>7. Fuentes</b>	1. FRANCO,S.El Quinto:NoMatar.ContextosExplicativosde la Violenciaen Colombia. Bogotá,TercerMundoEditores – IEPRI.1999. 2. HERRERA, J; GARCIA, E; LÓPEZ, L; VELÁSQUEZ, M; GRISALES, H. Caracterización de los presuntos delitos sexuales evaluados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Medellín, Antioquia., Tesis de Grado en Gerencia de Sistemas de Información en Salud de la Escuela Nacional de Salud Pública “Hector Abad Gómez” Universidad de Antioquia, Medellín <a href="http://www.universia.net.co/tesis-de-grado/view-document/documento-341.htm">http:// www.universia.net.co/tesis-de-grado/view-document/documento-341.htm</a> [Citado de: 19/02/08].2001. 3. PROFAMILIA. Salud sexual y reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005, Bogotá, Profamilia. <a href="http://www.profamilia.org.co/encuestas/index_ends.htm">http://www.profamilia.org.co/encuestas/index_ends.htm</a>

	<p>(Citadode:19/02/08).2005.</p> <p>4. PROFAMILIA. Violencia Sexual en Colombia: estudio a profundidad de la encuesta nacional de demografía y salud ENDE2005. Bogotá, Profamilia. 2007.</p> <p>5. PROFAMILIA. Encuesta Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginadas. Bogotá, Profamilia. <a href="http://www.profamilia.org.co/encuestas/index_desplazados.htm">http://www.profamilia.org.co/encuestas/index_desplazados.htm</a> [Citadode:19/02/08]. 2005.</p> <p>6. MESA DE TRABAJO MUJER Y CONFLICTO ARMADO. IV Informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia 2002 -2006. Informe de seguimiento a las recomendaciones emitidas por la relatora especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias en su misión a Colombia (1 al 7 de Noviembre de 2001). Diciembre 2006., Bogotá, Diakonia. 2006.</p> <p>7. URREGO, Z . Las Invisibles: una lectura desde la Salud Pública sobre la Violencia Sexual contra Niñas y Mujeres Colombianas en la Actualidad. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. Vol.58. No. 1(38 - 44). 2007. <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v58n1/v58n1a06.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v58n1/v58n1a06.pdf</a> [Citadode:12/02/08]. 2007.</p> <p>8. FUNDACIÓN SIMUJER Y ISEDER. Embarazo por violación: la crisis múltiple, Cali - Colombia, Fundación SI Mujer/ ISEDER. 2000.</p> <p>9. FRANCO, S; URREGO, Z; TEJADA, P; BÁEZ, L. Aproximación Narrativa a las Intervenciones en Salud para Mujeres y Niñas Supervivientes de Violencia Sexual en la Red Suroccidental de Bogotá 2003 - 2004”, Rev. Colomb. Psiquiat., Vol. XXXVI /No.3. Pág. 390 - 410. <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36n3/v36n3a02.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v36n3/v36n3a02.pdf</a> [Citado de: 19/02/08]. 2007.</p> <p>10. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. La Violencia Sexual. en ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (Ed.) Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud 2003. Publicación Científico Técnica No. 588. Washington, D.C., Organización Mundial de la Salud. <a href="http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Violencia_2003.htm">http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Violencia_2003.htm</a> [Citado de: 19/02/08]. 2003.</p> <p>11. CONSEJO DISTRITAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA Y EXPLOTACIÓN SEXUAL, ET AL. Lineamientos para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación</p>
--	---

	<p>Sexual. Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. 59p. 2006.</p> <p>12. BRONFENBRENNER, U. ecología del desarrollo humano, Barcelona, Paidós. 1979.</p> <p>13. MONZÓN, I. La violencia doméstica desde una perspectiva ecológica. INCORSI, J. (Ed.) Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos técnico para el estudio de la violencia en las relaciones familiares. Buenos Aires, Paidós. 2003.</p> <p>14. DELFINO, V. El modelo ecológico de Bronfenbrenner aplicado a un caso de maltrato infantil. IN CORSI, J. (Ed.) Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares. Buenos Aires, Paidós. 2003.</p> <p>15. ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Política pública de mujer y géneros. Plan de igualdad de oportunidades. Para la equidad de género en el Distrito Capital 2004 -2016. , Bogotá, Alcaldía Mayor de Bogotá. 2005.</p> <p>16. MEJIA, A; JIMÉNEZ, E; DÍAZ, C; ARENAS, N; SERRANO, C; ARDILA, H; GALEANO, M; PRIETO, F. Los Matices de la Vulnerabilidad. Factores asociados a la Salud Sexual y Reproductiva en Grupos Priorizados de las Localidades en Emergencia Social de Bogotá D.C. Proyecto Movilización social para el sexo seguro en Bogotá. Informe Final. Bogotá. Fondo de Población de las Naciones Unidas y Otros. 154p. 2006.</p> <p>17. AMNISTÍA. Colombia: Cuerpos marcados crímenes silenciados. Violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado. Índice AI: AMR 23/040/2004/2. <a href="http://www.amnistiainternacional.org/publica/colombia/indice.pdf">http://www.amnistiainternacional.org/publica/colombia/indice.pdf</a> [Citado de: 01/03/05]. Amnistía Internacional. 2004.</p> <p>18. PROCURADURÍA DELEGADA EN LO PREVENTIVO PARA DERECHOS HUMANOS Y ASUNTOS ÉTNICOS, GRUPO DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS. Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de Derechos Humanos y Género. <a href="http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/mujeres_y_prision_en_colombia.pdf">http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/mujeres_y_prision_en_colombia.pdf</a> [Citado de: Junio 11 de 2007]. 2006.</p> <p>19. CONFLUENCIA NACIONAL DE REDES DE MUJERES. Informe Sombra al comité de la CEDAW - Naciones Unidas, Bogotá, Confluencia Nacional de Redes de Mujeres. 2007.</p> <p>20. OBSERVATORIO CONFLICTO ARMADO INTERNO Y SALUD EN COLOMBIA. Impacto del Conflicto Armado Interno sobre la salud y el sector salud en Arauca 1998-2007. Informe Final.</p>
--	--

	<p>Universidad Nacional de Colombia. Doctorado Interfacultades en Salud Pública. Bogotá, Mayo.2007.</p> <p>21. DEFENSORÍA DEL PUEBLO COLOMBIA – UNIFEM. Porque el Conflicto Golpea... Pero Golpea Distinto. Herramientas para la apropiación de los indicadores de género en el Sistema de Alertas Tempranas de la Defensoría del Pueblo para el Monitoreo del Conflicto Armado. Bogotá, Imprenta Nacional. 105p. 2008.</p> <p>22. MÉDICOS SIN FRONTERAS. “Violencia Sexual en Colombia: Una mirada integral desde los proyectos de ayuda humanitaria en salud de Médicos Sin Fronteras (MSF)”, Briefing paper. <a href="http://colombia.indymedia.org/news/2008/10/93722.php">http://colombia.indymedia.org/news/2008/10/93722.php</a> p [Citado de: Junio 11 de 2007]. 2008.</p> <p>23. DEFENSORÍA DEL PUEBLO REPUBLICA DE COLOMBIA . Cartilla de Acciones Populares de Grupo. <a href="http://www.defensoria.org.co/?_s=publicaciones">http://www.defensoria.org.co/?_s=publicaciones</a> [Citado de: 28/03/08]. 2008.</p> <p>24. SCOPETTA, O; ET AL. Estudio de prevalencia de maltrato en niños escolarizados en Básica Primaria de los grados Tercero, Cuarto y Quinto de escuelas públicas y privadas de Santa fe de Bogotá. Informe final de Investigación - Resultados. 25p. 1998.</p> <p>25. GONZALEZ, J. Abuso Sexual Infantil. Un estudio sobre sus consecuencias en mujeres alcohólicas y farmacodependientes en Barranquilla. <a href="http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia/pdf-195-abuso-sexual-infantil-un-estudio-de-sus-consecuencias-en-mujeres-alcoholicas-y-f.pdf">http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia/pdf-195-abuso-sexual-infantil-un-estudio-de-sus-consecuencias-en-mujeres-alcoholicas-y-f.pdf</a> [Citado de: 03/03/08]. 2003.</p> <p>26. CEPEDA, E; ET AL (2007) Violencia Intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación Básica y Media en Bogotá. Rev. Salud Pública. 9(4):516 – 528. 2007.</p> <p>27. BARRIOS, M; GÓNGORA, A; SUÁREZ, J. ¿Derechos deshechos? Modelo de gestión para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Universidad Nacional de Colombia. 245p. 2007.</p> <p>28. INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Forensis 2005. Datos para la vida, Bogotá, Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2006.</p> <p>29. INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Forensis 2006. Datos para la vida, Bogotá, Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2007.</p> <p>30. COMISIÓN COLOMBIANA DE JURISTAS - AVRE – FCSPP. Violencia Estatal en Colombia, un informe alternativo presentado al Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas.</p>
--	---



	<p><a href="http://www.omct.org/pdf/Prev_Torture/2004/stateviolence_colombia_04_esp.pdf">http://www.omct.org/pdf/Prev_Torture/2004/stateviolence_colombia_04_esp.pdf</a> [Citadode:Junio10 de2007].2004.</p> <p>31. RINCÓN, G. H. Más que invisibles: Derechos de homosexuales,bisexuales ytransgeneristas. INBORRERO, C. (Ed.) El embrujocontinúa: Segundoañodegobierno deÁlvaroUribeVélez. Bogotá,PlataformaColombianade Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo.2004.</p> <p>32. PROYECTO COLOMBIA DIVERSA. Reflexiones en torno a los derechos humanos de personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia año 2004. Bogotá,ProyectoColombia Diversa.2004.</p> <p>33. URREGO, Z; MORALES, A. Las Violencias Basadas en Género y en Generación en Colombia: Un Análisis desde la Violencia Sexual y Familiar como Problemas de Salud Pública. En: González,G.J. Franco,S.Vega,M. G.(Coordinadores). VIOLENCIA, SOCIEDAD Y SALUD: MIRADAS DESDE COLOMBIA Y MÉXICO. Editorial Plaza y Valdéz, México. ISBN:978-970-722-764-4(En Prensa). 2009.</p> <p>34. SENADO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. Mañana BancadaFemenina RadicaProyectedeLeyqueProtege alaMujerdelaViolencia. Artículoelectrónicopublicado el21de Noviembre. <a href="http://abc.senado.gov.co/prontus_senado/site/artic/20061121/pags/20061121134910.htm">http://abc.senado.gov.co/prontus_senado/site/artic/20061121/pags/20061121134910.htm</a> [Citadode:03/04/08].2006.</p> <p>35. VANGUARDIA LIBERAL.ElCuerpodel Delito. Vanguardia Liberal, Octubre 17. <a href="http://vanguardia.com/opinion/columnistas/10477-cuerpo-del-delit">http://vanguardia.com/opinion/columnistas/10477-cuerpo-del-delit</a> o [Citado de: 03/11/08]. 2008.</p> <p>36. COOK,R.(Ed.)DerechosHumanosdelaMujer.Perspectivas nacionales einternacionales., Bogotá,Profamilia.602p. 1997.</p> <p>37. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Constitución Política de la República de Colombia.<a href="http://www.bibliotecasvirtuales.com/biblioteca/Constituciones/Colombiana/index.asp">http://www.bibliotecasvirtuales.com/biblioteca/Constituciones/Colombiana/index.asp</a> [Citadode:28/03/08].1991.</p> <p>38. DEFENSORÍA DEL PUEBLO, REPÚBLICA DE COLOMBIA . LaTutela y el Derecho a la Salud. Causas de lasTutelas en Salud. <a href="http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/informe_106.pdf">http://www.defensoria.org.co/red/anexos/pdf/02/informe_106.pdf</a> f .Citadode: Agosto 5de2008]. 2004.</p> <p>39. CARDOSO,J.Acciones oMecanismosJurídicosquePueden UtilizarlosPacientesMentales ysusFamiliasparaLograr el Reconocimientodesus Derechos. Rev.Colombianade Psiquiatría, Suplemento No. 1, Vol. XXXII: 86s – 90s. 2003.</p>
--	--

	<p>40. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 360. Derechos de las Víctimas de los Delitos contra la Libertad Sexual y la Dignidad Humana. Diario oficial 42978 del 11 de febrero de 1997. <a href="http://www.secretariasenado.gov.co">www.secretariasenado.gov.co</a> [Citado de:10/03/08].1997.</p> <p>41. REPÚBLICA DE COLOMBIA Ley1122.Por la cual se hacen algunas modificaciones al SGSSS y se dictan otras disposiciones. <a href="http://www.minproteccion-social.gov.co/vbecontent/library/documents/DocNewsNo15849DocumentNo3520.PDF">http://www.minproteccion-social.gov.co/vbecontent/library/documents/DocNewsNo15849DocumentNo3520.PDF</a> [Citado de:03/04/08].2007.</p> <p>42. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 360. Derechos de las Víctimas de los Delitos contra la Libertad Sexual y la Dignidad Humana. Diario oficial 42978 del 11 de febrero de 1997. <a href="http://www.secretariasenado.gov.co">www.secretariasenado.gov.co</a> [Citado de:10/03/08].1997.</p> <p>43. MINISTERIO DE SALUD, REPÚBLICA DE COLOMBIA. Resolución 412. Guías de Atención Integral al Menor y Mujer Maltratados. Bogotá, Ministerio de Salud.2000.</p> <p>44. REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley1098.Código de Infancia y Adolescencia. Noviembre 8. <a href="http://www.icbf.gov.co/espanol/codigo_ley_inf/97835-CODIGO%20DE%20LA%20INFANCIA%20Ley1098.pdf">http://www.icbf.gov.co/espanol/codigo_ley_inf/97835-CODIGO%20DE%20LA%20INFANCIA%20Ley1098.pdf</a> [Citado de:04/04/08]. 2006.</p> <p>45. CORTE CONSTITUCIONAL, REPÚBLICA DE COLOMBIA . Sentencia C-463del14de mayo de2008. <a href="http://www.consultorsalud.com/">http://www.consultorsalud.com/</a> [Citado de:29/07/08].2008.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>La violencia en Colombia ha estado presente desde hace muchos siglos afectando directamente a la sociedad debido a que influye negativamente en el bienestar de toda la sociedad, pero en mayor medida a los grupos más vulnerables y víctimas directas de dicha problemática, que en este caso son las mujeres, niñas, niños y adolescentes. Dicha población sufre en mayor medida de violencia sexual y de género. Por otra parte, cuando las víctimas intentan acceder a los recursos institucionales que deberían brindarles apoyo psicológico y en salud se encuentran con muchas barreras que les limitan el acceso. “La perspectiva socio ecológica busca sentar las bases para identificar rutas de acción complementarias desde distintos niveles, que promuevan en su conjunto el posicionamiento del tema de la violencia sexual en Colombia como asunto prioritario para la salud pública” (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2008). La definición de la violencia sexual es importante para poder comprender la problemática y saber cómo intervenir desde ahí, la Organización Mundial de la salud en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias</p>

	<p>Forenses (2008) lo define como actos sexuales que buscan la satisfacción de quien lo ejerce por medio del uso de la sexualidad de una persona sin importar la relación que tengan víctima/victimario ni el ámbito en donde se lleve a cabo (público, privado). El modelo socio ecológico que propone esta investigación busca comprender el porqué de la violencia partiendo de entender a los actos violentos producto de conductas relacionales que ha sido interiorizadas a lo largo de la vida, en donde dichas formas son válidas y eficaces. El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2008) cuestiona la validación y el poner en marcha de los marcos normativos que han sido aprobados a nivel legislativo porque no existe un interés genuino a nivel nacional para hacerlos verídicos. Lo anterior se relaciona con aquellas acciones realizadas a nivel individual que no son muy visibilizadas ya que lo que se necesita es un accionar colectivo para que la sociedad incorpore en su cotidianidad la importancia de combatir las causas que pueden originar la violencia sexual. De ahí la importancia de facilitar el acceso de la información sobre el tema, para que las personas puedan empaparse y darse cuenta de la gravedad del tema no solo a nivel nacional sino de América Latina.</p>
<b>9. Metodología</b>	No se presenta una metodología específica, pero se realiza una revisión bibliográfica referente al tema de estudio.
<b>10. Conclusiones</b>	“Se hace necesaria la construcción de canales y estrategias de información, efectivos y coordinados, que visibilicen el problema para abrir la posibilidad de que este sea reconocido como socialmente problemático” (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2008, p.309). Poder otorgarle valor e importancia a la problemática va a servir de medio para incluirla en la lista de temas importantes a solucionar o mitigar de las “agendas políticas del país” (Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2008, p.309).
<b>11. Autor del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

RAE Numero treintatrés (33)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título.</b>	Síndrome de Kempe: pautas de diagnóstico para el médico general y familiar
<b>2. Autor:</b>	SANTANA, Rosalinda; IRIGOYEN, Arnulfo; HERRERA, Emilio; SÀNCHEZ, Roberto; MAZÓN, Juan José y FERNANDEZ, Miguel Angel

<b>3. Edición</b>	UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México), Facultad de Medicina. Revista facultad de medicina UNAM, Vol.40, No 5. México.
<b>4. Fecha</b>	Septiembre-October 1997
<b>5. Palabras Claves</b>	Maltrato Infantil, atención pediátrica, servicios de salud pediátricos.
<b>6. Descripción</b>	Reseña histórica sobre el maltrato infantil o síndrome de Kempe, sus características y pautas para el diagnóstico con el fin de prevenir y saber afrontar este tipo de casos en niños y niñas.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fontana. V. El más grave pecado. El síndrome del maltrato. En: En defensa del niño maltratado, pax. México 1979.</li> <li>2. Levav I, Guerrero R, Phebo, L, Coe G, Cerqueira MT. El castigo corporal en la niñez: ¿endemia o epidemia? Bol.Oficina Saint Panam. 1996; 120 (3): 229-39.</li> <li>3. Escobedo E, Loeza DV, Gómez RI, Díaz AMJ, y cols. Abuso sexual en pediatría: factores epidemiológicos, Bol Med Hospital Infantil Mex. 1995; 52 (9): 528-33.</li> <li>4. FICOMI. Memorias del segundo Simposium Interdisciplinario e Internacional. El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas. Mex, Vol. I y II: 1992.</li> <li>5. Osorio CA. El niño maltratado. 2ª.Ed. Trillas México 1995.</li> <li>6. Forward S. Padres que odian. Grijalbo Mex. 1991.</li> <li>7. Kieran P. Emotional and phycological abuse: problems of definition. Child Abuse &amp; Neglect 1995; 19 (4) : 446-61</li> <li>8.Luntz BK. Spatz WC. Antisocial personality disorder in abused and neglected children grow up. Am J psychiatry 1994; 151 (4): 670-4.</li> <li>9.Feldman R. Parent, teacher and peer rating of physically abused and nonmaltreated children's behavior. J of abnormal Child Psychology 1995; 23(3):317-334.</li> <li>10.Herrada A, Nazar, A, Cassaball M, y cols. El niño maltratado en Tlaxcala: Estudio de casos.Salud pública de México. 1992; 34(6): 626-34.</li> </ol>
<b>8. Contenidos</b>	El maltrato o síndrome de Kempe es un problema global que se ha presentado desde la época prehispánica. Se presenta cuando los niños asisten recurrentemente a urgencias con lesiones físicas proporcionadas por sus padres en su mayoría o por las personas que se encuentran a su cargo. "El caso de Mary Eller fue el primer caso del maltrato físico que provoco la intervención de los Estados Unidos en 1874. A partir de esto en 1875 surge la Sociedad de Prevención de la Crueldad en los Niños. En 1923 Eglantine Gebb fundadora de Save

	<p>the Children Fund redactó la declaración de los Derechos del niño en 1923” (Santana, Irigoyen, Herrera, Sánchez, Mazón &amp; Fernández, 1997, p. 188). Desde el suceso anterior, el maltrato infantil comenzó a cobrar más importancia en las políticas del mundo, pero a pesar de esto sigue en aumento. Para el año 1.991 se registraron 2.7 millones de casos de niños maltratados. “En 1972 se calculó que el 10% de todas las lesiones en niños menores de 14 años que se presentaban en las salas de urgencias eran debidas a maltrato y otro 10% a descuido” (Santana et al., 1997, p.187). Una constante en los casos de maltrato a lo largo del tiempo ha sido la naturalización de la violencia basándose en que los padres tienen poder sobre sus hijos (Forward, 1991 en Santana et al., 1997). Las características de los niños y los agresores son importantes a la hora de analizar los casos de maltrato, es decir factores como la edad, educación, historia de maltrato, posición social o raza intervienen en su surgimiento. No existe una sola causa para que esta problemática surja, pueden intervenir múltiples factores o causas. En cuanto a los signos del maltrato que se pueden identificar en la escuela, las secuelas varían de acuerdo a la edad del menor, es decir, las de los niños preescolares son diferentes de los escolares, en cuanto a los primeros las consecuencias pueden ser “ingestión repetitiva de sustancias tóxicas o medicamentos, desnutrición, quemaduras, apariencia descuidada” (Santana et al., 1997, p.189) y en niños escolares “bajo rendimiento escolar, inasistencia, conducta hiperactiva, actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, desorganizadas, apatía, timidez, poco comunicativos, apariencia inadecuada en relación con el lugar y el momento, lesiones físicas frecuentes” (Santana et al., 1997, p.189). Aunque desde el sector salud se le puede brindar al niño víctima de maltrato cierto bienestar y ayuda para sus secuelas físicas, el menor va a tener que volver a irse con secuelas psicológicas que van a ser reforzadas al confrontarse con su contextual habitual en donde los malos tratos y la violencia siguen ahí (Santana et al., 1997).</p>
<b>9. Metodología</b>	Revisión teórica.
<b>10. Conclusiones</b>	El maltrato infantil va en aumento, por lo cual es muy importante ejercer medidas para identificar los casos que se presenten en las escuelas y desde los centros médicos. “La acción del médico familiar debe ser identificar al niño que sufre de maltrato, brindarle protección e iniciar acciones preventivas en las familias que presentan un alto potencial de abuso antes de que las circunstancias empeoren” (Santana et al., 1997).
<b>11. Autor del</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

<b>RAE</b>	Se eligió la presente investigación debido a que permite conocer los análisis y profundizaciones que se iban desarrollando en el Siglo XX sobre el maltrato infantil así como una parte importante de la historia. Lo anterior aportara en la discusión del trabajo de grado.
------------	---

RAE Numero treintaicuatro (34)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales.
<b>2. Autor</b>	Save the Children.
<b>3. Edición</b>	Save the Children.
<b>4. Fecha</b>	Noviembre 2001.
<b>5. Palabras claves</b>	Abuso sexual, consecuencias, maltrato, desarrollo.
<b>6. Descripción</b>	Capítulo II: II. ¿Qué es el abuso sexual infantil? Libro Manual de Formación para Profesionales, en el que se exponen las consecuencias del abuso sexual infantil a corto y largo plazo y las variables de su categorización.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Alonso, J.M. (2000) “Definiciones y características de los malos tratos infantiles” tema incluido en el curso “Intervención en situaciones de abuso sexual y otros malos tratos infantiles” Formación a distancia. Les heures. Universitat de Barcelona. <a href="http://www.heures.ub.es/cursoref?800559">www.heures.ub.es/cursoref?800559</a>.</p> <p>2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-IV. Ed. Masson, Barcelona.</p> <p>3. ARAJI, S. K., Sexually Aggressive Children. Coming to Understand Them. SAGE Publications, 1997</p> <p>4. ARRUBARENA, M<sup>ª</sup>I. Y DE PAÚL, J. (1994) “Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento” Pirámide, Madrid.</p> <p>5. Asociación Afecto (1998) “Maltrato infantil, prevención y atención. Campaña por el buen trato” Colombia.</p> <p>6. Del Campo, A. y López, F. (1997c). Prevención de abusos sexuales a menores. Unidad Didáctica para Educación Secundaria. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Amarú Ediciones.</p> <p>7. MANZANERO, A. (2000) “Credibilidad y exactitud de los recuerdos de menores víctimas de agresiones sexuales” Anuario de Psicología Jurídica, Colegio Oficial de Psicólogos.</p> <p>8. NOGUEROL, V. (1997) “Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil” en J.Casado, J.A. Diaz y C. Martinez (eds) Niños maltratados,</p>

	<p>Madrid, Diaz de Santos.</p> <p>9. SAVE THE CHILDREN, Grupo Europa (1998) “Visión y realidad, programas de prevención del abuso sexual infantil” Informe coordinado por Félix López.</p> <p>10. SAVE THE CHILDREN y FAPMI (1999) “Boletín de noticias sobre abuso sexual” Material coordinado por Félix López.</p> <p>11. VERDUGO, M.A. Y BERMEJO, B.G. (1999) “Maltrato infantil: niños retrasados, niños amenazados”, Bienestar y Protección Infantil.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>La fundación inicialmente en el apartado presentan las variables de categorización, se establece la tipología de maltrato, para lo que se debe establecer la gravedad del mismo para la víctima, entre los factores que valoran la gravedad están: severidad de las lesiones, frecuencia del maltrato, localización de las lesiones, historia previa de informes de maltrato o abandono y cercanía temporal del incidente (Save the Children, 2001).</p> <p>Los efectos de la experiencia del abuso en el desarrollo del niño que varían según estas categorías: duración del abuso, su frecuencia (si es muy prolongado el tiempo del abuso, las consecuencias serán más graves), intensidad y tipo de abuso, uso o no de violencia física (en algunas situaciones no se emplea violencia pero si manipulación o amenazas), edad del agresor y la víctima, identidad del abusador, características de la personalidad del niño (influye las habilidades sociales y cognitivas), ejecución y motivación, número de abusadores, influencia del entorno de la víctima (reacción ante el descubrimiento del abuso, prontitud de medidas acogidas por el entorno próximo para la detección y la atención que proporcione al niño y a su red de apoyo) y la implicación de la víctima en un procedimiento judicial (pueden sufrir una revictimización secundaria que agudiza el daño de la experiencia de abuso en la persona). Además, otro aspecto para analizar las consecuencias del abuso sexual infantil es el género. En las niñas es más frecuente que se presente ansiedad y problemas de autoestima. En los niños, el fracaso escolar y problemas de inadaptación social (Save the Children, 2001).</p> <p>Las consecuencias a corto plazo del abuso sexual infantil, se recalca el fenómeno Síndrome de acomodación al abuso sexual infantil, el cual tiene similitudes con el Síndrome de Estocolmo, incluye cinco fases: Impotencia (indefensión aprendida, su intención de evitar el abuso es vano, dejándolo de intentar), mantenimiento del secreto (con la manipulación y amenaza, con más frecuencia en casos de abuso intrafamiliar para evitar la revelación), entrapamiento y acomodación</p>

	<p>(en casos en los que se prolonga el tiempo de abuso, el niño asumirá que es pareja del agresor), revelación espontánea o forzada, retracción (frecuente por culpa, vergüenza o miedo) (Save the Children, 2001).</p> <p>Las consecuencias del abuso sexual se asocian con el Síndrome de Stress Postraumático, sin embargo, algunos niños no presentan síntomas porque no suponen que esa situación es una agresión. Las consecuencias físicas son: pesadillas y problemas de sueño, cambio de hábitos de comida, pérdida de control de esfínteres. Las consecuencias conductuales son: consumo de drogas y alcohol, fugas, conductas autolesivas o suicidas, hiperactividad, bajo rendimiento académico. Las consecuencias emocionales son: miedo generalizado, agresividad, culpa y vergüenza, aislamiento, ansiedad, depresión, baja autoestima, sentimientos de estigmatización, rechazo al propio cuerpo, síndrome de Stress postraumático. Las consecuencias sexuales son: conocimiento sexual inapropiado de la edad, masturbación compulsiva, exhibicionismo, problemas de identidad sexual. Las consecuencias sociales son: déficit en habilidades sociales, retraimiento social, conductas antisociales. (Save the Children, 2001).</p> <p>Las consecuencias del abuso sexual infantil a largo plazo, entre las físicas se presenta: dolores crónicos generales, hipocondría o trastornos psicosomáticos, alteraciones del sueño y pesadillas recurrentes, problemas gastrointestinales, desórdenes alimentarios, principalmente bulimia. Las consecuencias conductuales son: intentos de suicidio, consumo de drogas y alcohol, trastorno disociativo de identidad. Las consecuencias emocionales son: depresión, ansiedad, baja autoestima, síndrome de Stress postraumático, dificultad para expresar sentimientos. Las consecuencias sexuales son: fobias sexuales, disfunciones sexuales, falta de satisfacción sexual, alteraciones de la motivación sexual, mayor probabilidad de sufrir violación y de entrar a la prostitución, dificultad para establecer relaciones sexuales. Las conductas sociales son: problemas de relación interpersonal, aislamiento, dificultades de vinculación afectiva con los hijos, mayor probabilidad de sufrir revictimización (Save the Children, 2001).</p>
<b>9. Metodología</b>	El estudio acude a una revisión teórica para evidenciar las consecuencias del abuso sexual infantil a corto y largo plazo y las variables de su categorización.
<b>10. Conclusiones</b>	La fundación concluye: La atención que se debe proporcionar al niño víctima de abuso sexual no sólo se debe centrar en el cuidado de las lesiones, sino que se debe coordinar con distintos profesionales prestando atención psicológica, dando un seguimiento a corto y largo



	plazo, proporcionando apoyo al menor y a su familia (Save the Children, 2001). El papel de la familia es esencial para la recuperación del menor, si le creen desde el primer momento y lo apoyan, siendo el referente afectivo, el menor se recuperará antes y mejor (Save the Children, 2001).
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: Las palabras clave son formuladas por la autora de este RAE.

RAE Numero treintaicinco (35)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Las psicopatologías que se relacionan con la violencia intrafamiliar: investigaciones desarrolladas en Colombia.
<b>2. Autor</b>	Sánchez, Daniela.
<b>3. Edición</b>	Universidad de los Andes. Facultad de Derecho. Revista de Derecho Público No 33
<b>4. Fecha</b>	31 de julio de 2014 (recepción) 9 de septiembre de 2014 (aprobado).
<b>5. Palabras claves</b>	Violencia intrafamiliar, psicopatologías, trastornos mentales, maltrato infantil, estado del arte.
<b>6. Descripción</b>	Artículo que sustenta un Estado del Arte de investigaciones realizadas en Colombia sobre trastornos mentales y psicológicos en relación con la violencia intrafamiliar.
<b>7. Fuentes</b>	1.Alarcón Forero, L. C., Araújo Reyes, Á. P., Godoy Díaz, A. P. y Vera Rueda, M. E. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. Recuperado el 30 de agosto de 2012, de MedUNAB: <a href="http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=medunab&amp;page=article&amp;op=viewArticle&amp;path[]=1155">http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=medunab&amp;page=article&amp;op=viewArticle&amp;path[]=1155</a> 2.Asociación Estadounidense de Psicología [apa]. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DMS IV). Recuperado el 31 de agosto de 2012 de files.sld. cu: <a href="http://files.sld.cu/arteydiscapacidad/files/2009/07/manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales.pdf">http://files.sld.cu/arteydiscapacidad/files/2009/07/manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales.pdf</a> 3.Bolívar Arango, L. M. y Convers Durán, A. M. (Abril de 2012). Factores de riesgo asociados al maltrato infantil. Recuperado el 30 de agosto de 2012, de intellectum.unisabana: <a href="http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/3377/1/laura_maria_bolivar_arango.pdf">http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/3377/1/laura_maria_bolivar_arango.pdf</a> 4.Defensoría del Pueblo. (2001). Mecanismos de protección contra la violencia intrafamiliar. Recuperado el 30 de agosto de 2012, de

	<p>Defensoría del Pueblo: <a href="http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/violencia_intrafamiliar.pdf">http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/violencia_intrafamiliar.pdf</a></p> <p>5. Delgado, J. (s.f.). Distrés y eustrés: ¿enemigos o aliados? Recuperado el 14 de enero de 2013, de Rincón de la Psicología: <a href="http://www.rinconpsicologia.com/2012/05/distres-y-eustres-enemigos-o-aliados.html">http://www.rinconpsicologia.com/2012/05/distres-y-eustres-enemigos-o-aliados.html</a></p> <p>6. Duque, L., Caicedo, B. y Sierra, C. (Julio-Diciembre de 2008). Sistema de vigilancia epidemiológica para los municipios colombianos. Recuperado el 30 de agosto de 2012, de Scielo: &lt;<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2008000200010&amp;script=sci_arttext">http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2008000200010&amp;script=sci_arttext</a>&gt;</p> <p>7. Ramírez, C; Pinzón, A. (2005). Prevalencia y factores asociados al maltrato infantil en seis comunidades de la Costa Atlántica y el Litoral Pacífico. Bogotá: Plan Internacional.</p> <p>8. Romero Mendoza, V. M. y Amar Amar, J. (2009). El modelo de atención integral a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar llevado a cabo en centros de atención en la ciudad de Barranquilla (Colombia). Obtenido de google: &lt;<a href="http://www.google.com.co/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=1&amp;ved=0CCsQFjAA&amp;url=http%3A%2F%2Frcientificas.uninorte.edu.co%2Findex.php%2Finvestigacion%2Farticle%2Fdownload%2F797%2F4">http://www.google.com.co/url?sa=t&amp;rct=j&amp;q=&amp;esrc=s&amp;source=web&amp;cd=1&amp;ved=0CCsQFjAA&amp;url=http%3A%2F%2Frcientificas.uninorte.edu.co%2Findex.php%2Finvestigacion%2Farticle%2Fdownload%2F797%2F4</a>&gt;</p> <p>9. Vega Lara, L. y Reales Agón, O. (2009). La violencia intrafamiliar y el aprendizaje en la escuela: Un estudio etnográfico en la Institución Educativa Distrital (I.E.D). Recuperado el 30 de agosto de 2012, de monografías: &lt;<a href="http://www.monografias.com/trabajos71/violenciaintrafamiliar-aprendizaje-escuela/violenciaintrafamiliar-aprendizaje-escuela2.shtml">http://www.monografias.com/trabajos71/violenciaintrafamiliar-aprendizaje-escuela/violenciaintrafamiliar-aprendizaje-escuela2.shtml</a>&gt;</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>En la introducción, la autora señala que es necesario hacer un estudio juicioso sobre la violencia intrafamiliar para enfrentarla de manera eficaz mediante las políticas públicas necesarias. Para abordar el estudio, Sánchez (2014) afirma que se debe indagar las causas de la violencia intrafamiliar y los efectos que produce en los miembros de la familia, entre los que se pueden presentar los trastornos mentales y psicosociales. Expone un análisis de las fuentes encontradas, que fueron 43 en total como libros, tesis de grado, revistas, etc. Del total de esas investigaciones, 24 se realizaron a cargo de una universidad y de esas, 14 fueron realizadas por facultades de Psicología y Enfermería, fueron investigaciones realizadas en Antioquia, el Valle y la costa</p>

	<p>atlántica colombiana. De las investigaciones sobre maltrato o violencia en la pareja y los trastornos que genera, la autora calcula que hay un 57,14% de estudios de maltrato infantil, y un 42,89% de violencia en la pareja. El estudio se centra en las problemáticas de violencia en la pareja y maltrato infantil, al ser las más denunciadas, analizando los trastornos psicológicos que se manifiestan en cada una. En los trastornos asociados a la violencia en pareja, en los hombres victimarios se presentan trastornos de personalidad reflejando hostilidad, dependencia afectiva, etc., y ansiedad derivado de estrés agudo. En el caso de las mujeres víctimas se presenta distrés psicológico, estrés postraumático y trastornos de somatización, etc. (Delgado, J., s.f., en Sánchez, 2014).</p> <p>Los trastornos que surgen por maltrato infantil, en el caso de los padres, presentan desajustes de personalidad limítrofe y narcisista, además de conductas neuróticas y presicóticas, de lo cual se deriva las personalidades paranoides, situación que se agrava con el consumo de alcohol y drogas. Los trastornos más frecuentes son: ansiedad, neurosis polisintomática, tendencias sexuales desviadas, personalidad con características presicóticas, impulsos neuróticos, etc. Según la <i>Guía de atención al menor maltratado</i> del Ministerio de Salud, estableció que los trastornos que se asocian con el maltrato son: depresión profunda, alcoholismo y drogadicción, trastornos mentales, antecedentes de maltrato, trastornos de ansiedad y somáticos. El <i>Estudio modelo de atención integral a mujeres, niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar</i>, determina que el perfil del agresor se caracteriza por el déficit en el control de impulsos, baja autoestima, déficit en habilidades sociales, victimizado en la infancia, distorsiones cognoscitivas (Romero &amp; Amar, 2009 en Sánchez, 2014). Adiciona que en Bogotá, el 36% de casos de maltrato, hay antecedentes de alcoholismo o consumo de sustancias (Duque, Caicedo &amp; Sierra, 2008 en Sánchez, 2014). En el apartado de los trastornos que se manifiestan en los niños víctimas, Sánchez afirma que las secuelas psicológicas causadas por el maltrato, generan impacto en la salud de las víctimas, del 34 al 53% de pacientes con salud mental tienen antecedentes de abuso físico o sexual durante su infancia (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014). En el estudio <i>Percepción y sentimientos sobre maltrato infantil en escolares de 9 a 13 años, Institución Educativa Simón Araújo, Escuela del Progreso</i>, realizado en Sincelejo en el 2007, establece que los niños víctimas de maltrato desarrollan trastornos de identidad (el niño crea una imagen negativa de sí mismo,</p>
--	--

	<p>creyendo que el conflicto es por su culpa), trastornos de autoestima (con sentimientos de inferioridad) (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014); lo que a su vez influye en su conducta que puede ser timidez o intento de llamar la atención, trastornos de atención y concentración para seguir instrucciones, trastornos de comportamiento (conductas hostiles y desafiantes), trastornos de ansiedad, depresión y síndrome de estrés postraumático. Entre los trastornos que se presentan a corto y largo plazo, están los psicósomáticos y los trastornos del sueño, causados por el miedo al maltrato. En relación al comportamiento, puede haber trastornos por abusos de sustancias y disociativos de identidad por comportamiento perturbador. En relación a lo emocional, se presentan trastornos de ansiedad, depresión, baja autoestima y estrés postraumático. En lo sexual, puede surgir trastornos sexuales y de identidad sexual (en donde hay conocimientos y deseo sexual no correspondiente con la edad), masturbación compulsiva, exhibicionismo, etc. (Sánchez, 2014)</p> <p>En la publicación <i>Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo</i>, se establece que las consecuencias más comunes debido al maltrato según estudios internacionales son: ansiedad, dificultad para dormir, conductas de oposición, falla escolar y comportamientos violentos. No se derivan patologías alimenticias con frecuencia, pero si hay insatisfacción personal, depresión y baja autoestima (Alarcón et al., 2010 en Sánchez, 2014). En <i>Factores de riesgo asociados al maltrato infantil</i>, se establece que si hay desordenes alimenticios en niños víctimas de maltrato (Bolívar &amp; Convers, 2010 en Sánchez, 2014). En los trastornos de personalidad, los más comunes según estudios son: paranoide y los límites de personalidad. Dentro de los estudios cualitativos y cuantitativos, se realizó una investigación en la Costa Atlántica por Ramírez y Pinzón (2005) con respaldo del Plan Internacional y la Asociación Afecto, se establece que los niños presentan trastornos de aprendizaje, pues hay dificultad para el seguimiento de instrucciones. Hay trastornos de habilidades motoras, problemas de desarrollo concretamente de comunicación. Del estudio <i>La violencia intrafamiliar y el aprendizaje en la escuela. Un estudio etnográfico en la institución educativa distrital (i.e.d.) San Francisco Javier</i>, realizado en Santa Marta (Vega &amp; Reales, 2009, citados por Sánchez, 2014), se afirma que cuando los padres reclaman por bajo rendimiento académico a sus hijos se duplica la violencia, acudiendo al maltrato para solucionar el problema, que a su vez genera desmotivación frente al estudio y altas dificultades de concentración</p>
--	---

	(conlleva a problemas de aprendizaje, teniendo un desempeño intelectual insuficiente). En cuanto al lenguaje, los niños víctimas de violencia no manejan la estructura de la palabra, alterando el sonido de éstas, entre otros efectos. En el último apartado, se alude a la resiliencia como mecanismo de superación del trauma, según autores, ésta depende de la frecuencia e intensidad de la violencia, aunque en casos muy extremos las víctimas lograron reponerse y prosperaron emocional, laboralmente, etc. (Sánchez, 2014)
<b>9. Metodología</b>	Revisión teórica, sustenta un Estado del Arte de investigaciones realizadas en Colombia sobre trastornos mentales y psicológicos en relación con la violencia intrafamiliar, se realizó búsqueda en revistas médicas, bases de datos de bibliotecas de universidades del país, documentos de organismos gubernamentales y buscadores de internet.
<b>10. Conclusiones</b>	Varias investigaciones realizadas a nivel nacional se limita a tener en cuenta bibliografía internacional sobre el tema. Son necesarias más indagaciones empíricas para lograr comprender los trastornos que se presentan en el contexto colombiano, su frecuencia y la causa de esa violencia. No es suficiente realizar investigaciones sobre las relaciones entre los trastornos mentales y la violencia intrafamiliar, será necesario puntualizarlo para determinar sus causas en los hogares, basado en las necesidades de las familias colombianas.
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Numero treintaisés (36)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia.
<b>2. Autor</b>	Morelato, Gabriela.
<b>3. Edición</b>	Universidad del Aconcagua. Mendoza. Argentina.
<b>4. Fecha</b>	9 de junio de 2011.
<b>5. Palabras claves</b>	Resiliencia, Maltrato infantil, Factores de riesgo, Factores protectores.
<b>6. Descripción</b>	Revisión teórica de las concepciones de resiliencia en el ámbito de maltrato infantil. El trabajo forma parte de una tesis doctoral en Psicología "Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar".
<b>7. Fuentes</b>	1.Cicchetti, D. y Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional

	<p>model of community violence and child maltreatment: consequences for children's development. <i>Psychiatry</i>, 56, 96- 117.</p> <p>2.Cicchetti, D., y Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. <i>Development and Psychopathology</i>, 3, 397–411.</p> <p>3.Cicchetti, D., Rogosch, F., Lynch, M. y Holt, K. (1993). Resilience in maltreated children: processes leading to adaptive outcome. <i>Development and Psychopathology</i>, 5, 629- 647.</p> <p>4.Darwish, D., Esquivel, G., Houtz, J. y Alfonso, V. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 25, 13- 31.</p> <p>5.Dubowitzs, H., Pitts, S., Litrownik, A., Cox, C., Runyan, D. y Black, M. (2005). Defining child neglect based on child protective services data. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 29, 493-511.</p> <p>6.Grotberg, E. (1995). The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children. ERIC: ED.383424, E.E.U.U.</p> <p>7.Kempe, R. S. y Kempe, C. H. (1985). Niños maltratados. Madrid: Morata.</p> <p>8.Manly, J.T. (2005). Advances in research definitions of child maltreatment. <i>Child Abuse and Neglect</i>, 29, 425-439.</p> <p>9.Morelato, G. (2009). Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar. Tesis doctoral no publicada. Universidad Nacional de San Luis. San Luis - Argentina</p> <p>10.Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, Nuchterlein, K. Y Weintraub, S. (Eds.). <i>Risk and Protective Factors in the development of de psychopathology</i> (pp. 181- 214). New York: Cambridge University Press.</p> <p>11.Rutter, M. (1995) Resiliencia: Algunas consideraciones sobre su concepto. <i>Contemporary Pediatrics</i>. Edición Argentina, 3 (3), 25-38.</p> <p>12.Webster, L. (1999). Considerations for de school psychologist when providing services for maltreated foster children: a developmental perspective. [Versión electrónica]. <i>The California School Psychologist</i>, 4, 5-14. Recuperado el 14 de marzo de 2007 de <a href="http://www.education.ucsb.edu/school-psychology/CSPJourna/PDF/CSP_1999_(volume_4).pdf">http://www.education.ucsb.edu/school-psychology/CSPJourna/PDF/CSP_1999_(volume_4).pdf</a>.</p> <p>13.Werner, E y Smith, R.S. (1982). <i>Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth</i>. New York, NY: McGraw Hill.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>En la introducción, Morelato (2011) afirma que el maltrato infantil es</p>

un fenómeno complejo de estudiar que involucra disciplinas como la social, jurídico, histórico, psicológico y de la salud. Puede generar graves consecuencias en el desenvolvimiento de los niños al dificultar sus dimensiones evolutivas. Menciona que el maltrato se divide en cuatro tipos: físico, emocional, por negligencia/abandono y abuso sexual (Kempe & Kempe, 1985 en Morelato, 2011). Entre las consecuencias se encuentran: depresión, baja autoestima, agresividad, desesperanza, escasas habilidades de afrontamiento, dificultades en el control de impulsos, mal desempeño académico, etc. Además, se ha mencionado que los niños víctimas de maltrato incorporan un modelo negativo de representación interna de las figuras de apego, afectando el desarrollo del sentido del sí mismo y las relaciones con otros, escasa socialización y déficits en habilidades sociales (Cicchetti & Barnett, 1991; Cichetti & Lynch, 1993; Cichetti & Rogosch, 1997; Darwish, Esquivel, Houtz & Alfonso, 2001; Dubowitz et al., 2005 en Morelato, 2011). Otras variables para comprender el fenómeno son los subtipos de maltrato, severidad, cronicidad y momento del desarrollo en que ocurre el maltrato (Manly, 2005 en Morelato, 2011). Expone que según la literatura científica, los efectos del maltrato infantil van en detrimento del desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional, siendo muy probable que los menores desarrollen psicopatologías a conductas problema a lo largo de su vida. Se destaca que hay un número importante de casos en los que los niños manifiestan trastornos graves, pero también hay casos en donde los niños consiguen una buena adaptación en los contextos en los que se desenvuelven teniendo un buen pronóstico de evolución. En estudios de resiliencia, algunos arrojan que los individuos sometidos a situaciones de riesgo, pudieron superar problemas y tuvieron un buen desarrollo en las circunstancias vividas (Werner & Smith, 1982 en Morelato, 2011). Rutter (1995) en Morelato (2011, p. 85) quien afirma a la resiliencia "...como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que se construyen en el tiempo, a partir de las interacciones entre los atributos del niño y su ambiente familiar, social y cultural, para posibilitar una vida sana en un medio insano". También apunta que "la resiliencia hace referencia a la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas, e inclusive, ser transformados por ellas" (Grotberg 1995 en Morelato, 2011, p. 85). Se establece la relación entre vulnerabilidad y riesgo. La vulnerabilidad se refiere a las predisposiciones individuales para el despliegue de una psicopatología, en esto puede influir el temperamento y la carga genética de los niños

que viven en contextos con estresores que potencian el riesgo, afirma que se asocia a los aspectos más sensibles del sujeto, a sus respuestas negativas y el riesgo de experimentar condiciones que generen trastornos. La resiliencia no es estable en el tiempo, varía según el momento de desarrollo en el que está el niño y de la calidad del factor estresor, y de su resistencia a afrontar situaciones de estrés (Rutter, 1990 en Morelato, 2011). Afirma, que en el estudio de la resiliencia se examina los factores que generan respuestas positivas y los procesos que aplica el individuo para protegerse del riesgo. Se define resiliencia como un proceso dinámico que obedece a factores internos y externos (personales y contextuales respectivamente), estos interactúan entre sí, para generar mecanismos que favorezcan el desarrollo del niño a pesar de las adversidades, esto se entiende como adaptación positiva (Morelato, 200, en Morelato, 2011). La resiliencia en el maltrato infantil “depende de cuáles eran las competencias del niño previas al maltrato, cómo fue el tipo de maltrato, qué grado de severidad y cronicidad y qué otros factores estaban asociados, los cuales no siempre son conocidos” (Kinard, 1998 en Morelato 2011, p. 87) Cicchetti y Rogosch (1997). Por la resiliencia pueden generarse dificultades en el desarrollo, lo cual no afecta “... en marcha recursos cognitivos y/o afectivos, ayudados por factores contextuales que den lugar a una recuperación de la continuidad del desarrollo (o a algunos aspectos del mismo) y a la ausencia de un trastorno psicopatológico” (Morelato, 2009 en Morelato, 2011, p. 88). En los factores de la resiliencia en el maltrato infantil es importante el vínculo de apego (en el que se brinden las fuentes de apoyo a los niños, para evitar que establezcan apegos desorganizados, que se dan en caso de menores maltratados). Los aspectos cognitivos son importantes la inteligencia y la madurez cognitiva para que los niños maltratados logren su adaptación Cicchetti et al. (1993). El coeficiente intelectual entra en juego en la resiliencia para permitir que los efectos del maltrato se aminoren. “La inteligencia relacionada con los sucesos académicos puede crear una sensación de competencia y autoconcepto positivo que contribuye a implementar mejores estrategias de afrontamiento en niños víctimas de maltrato infantil” (Cicchetti et al., 1993 en Morelato, 2011, p. 88-89). Esos niños evidencian mayor control de impulsos, codifican e interpretan una situación, eligen solución adecuada. Webster citado en Maddio y Morelato, 2009 en Morelato, 2011 “argumentó que los niños maltratados aprenden a anticipar la conducta de sus cuidadores y maestros” (p. 89), anticipando las consecuencias.



	Es importante el <i>sí mismo</i> que disminuiría la posibilidad de que los niños maltratados manifiesten depresión. Entre los factores neurobiológicos es importante la plasticidad cerebral para la superación de situaciones de maltrato. Estos factores y los familiares y extrafamiliares sirven de amortiguadores de los efectos del maltrato.
<b>9. Metodología</b>	Revisión teórica que pretende explicar los factores internos y externos de la resiliencia de niños maltratados, se basan en 40 investigaciones empíricas y análisis teóricos.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>Se deberían tener en cuenta las fortalezas de los niños víctimas de maltrato que han desarrollado resiliencia, pues es por medio de sus habilidades que se podrá orientar una intervención clínica en los grupos que estén en alto riesgo, considerando aspectos de prevención y asistencia (Cicchetti et al. 1993 Morelato, 2011).</p> <p>“se sugiere crear programas de apoyo locales dirigidos a promover el fortalecimiento de las redes sociales (Walsch, 1996) y además competencias individuales en los niños y cuidadores” (Morelato, 2011, p. 92).</p> <p>“preciso desarrollar espacios de reflexión donde se trabaje con padres o cuidadores y se proporcionen conocimientos básicos sobre el desarrollo infantil, se clarifiquen y reformulen mitos sobre la crianza, que hacen a la propia historia y a las circunstancias actuales” (Morelato, 2011, p. 92).</p> <p>Se debe tener en cuenta la “intervención en el microsistema familiar, ámbito de mayor riesgo en el maltrato, a fin de tomar las medidas protectoras que resguarden las salud mental y física de los niños” (Morelato, 2011, p. 92).</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.</p> <p>Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica, específicamente de la dimensión cognitiva de los niños.</p>

RAE Numero treintaisiete (37)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato Infantil en Colombia
<b>2. Autor</b>	Suarez, María Fernanda.
<b>3. Edición</b>	Revista Instituto Ciencias de la Salud – CES. Medellín.
<b>4. Fecha</b>	Julio-Diciembre 1996
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato infantil, atención, prevención, tratamiento.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que pretende informar sobre el maltrato infantil y

	propone al público buscar soluciones para enfrentar dicho fenómeno.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Defensoría delegada para los derechos de la niñez, la mujer y el anciano. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN S.N.M., SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO. Santafé de Bogotá D.C., Diciembre 1994. Página 2-10, 30-40.</li> <li>2. Maya Gonzáles, Gabriel Jaime. Osorio Mesa, María Aracely. MALTRATO AL MENOR: FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN ESCOLARES EN SANTA BARBARA 1995. Medellín: Instituto de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, programa de especialización en epidemiología, 1995. Páginas 3-8.</li> <li>3. Mejía de Camargo, Sonia. SAVE THE CHILDREN, MANUAL PARA LA DETECCIÓN DE CASOS DE MALTRATO A LA NIÑEZ. Santafé de Bogotá D.C., 1994. Página 7-20.</li> <li>4. Dubowitz, Howard, Alexander, Randell C. CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DE NORTE AMÉRICA, EL NIÑO MALTRATADO. Vol. 5, 1990. Capítulo “Participación del pediatra para prevenir el maltrato infantil”, “Enseñanza del médico en el campo del maltrato infantil”.</li> <li>5. Johnson, Charles F., Hyden, Philip W., Gallagher, Tracy A. CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DE NORTE AMÉRICA, MEDICINA PEDIÁTRICA DE URGENCIAS. Vol 5, 1992. Capítulo “Lesión intencional y lesión accidental”, “Estrategias en la sala de urgencias en caso de maltrato infantil”.</li> </ol>
<b>8. Contenidos</b>	<p>En la introducción la autora afirma que a pesar de que el maltrato infantil existe desde hace varios años, ha estado oculto por la cultura violenta, el temor, la sumisión e indefensión de los niños hacia las personas mayores, las cuales son sus agresores. Este proceso, afirma que se presentó por la liberación femenina que conllevó a descubrir las situaciones de violencia a las cuales estaba expuesta la familia, generadas por la cultura violenta y represiva que posee el país, lo que a su vez influyó en la creación de entidades gubernamentales y leyes que apoyan al menor víctima (Suarez, 1996). Asimismo, la autora reconoce el papel que tiene la sociedad en la eliminación del maltrato infantil. Más adelante, se reconocen los conceptos referenciales dentro de los cuales menciona las definiciones de maltrato al menor, el cual según ella corresponde a las acciones u omisiones que entorpece el desarrollo integral del neonato, niño y adolescente, vulnerando a sus derechos lo cual ocurre en sus entornos más próximos (Suarez, 1996). También considera que el maltrato se refiere a la falta de cuidados, atención y amor que afectan la salud mental y física, lo cual incluye castigo excesivo o sujeción que genere peligro al menor. Expone que las formas de maltrato infantil más significativas son <i>maltrato físico</i>, agresión hacia el menor producida con uso de fuerza no accidental, puede tener consecuencias transitorias o permanentes, incluso la muerte. El <i>maltrato psicológico</i> que se caracteriza por la carencia, exceso o alteración; en las relaciones que se dan en los niños con sus cuidadores, que generan</p>

	<p>alteraciones a nivel psicoafectivo, motor, de lenguaje, etc., que son generadas por la ausencia de los padres, sobreprotección o por incapacidad para relacionarse con el menor. Además, el <i>abuso sexual</i>, referidos a los contactos entre niño-adulto como la estimulación sexual usando engaño o fuerza física. La <i>negligencia</i> trata sobre la privación de las necesidades básicas que garanticen en el niño su desarrollo biopsicoafectivo (artículo 44 Constitución Nacional. Derechos Fundamentales del Niño, citado por (Suarez, 1996). El <i>maltrato social</i> se refiere a la no satisfacción de necesidades básicas al menor, generada por la falta de garantía estatales para el acceso a esas, por parte de los cuidadores, dentro del maltrato social está el abandono físico, deterioro social del menor, menores trabajadores, o aquellos involucrados en actos terroristas. Luego explica la Epidemiología, en los factores de riesgo que comúnmente están relacionados con la situación socioeconómica y antecedentes familiares dentro de los cuales están la historia de los padres con privación psicoafectiva en su infancia, la percepción negativa del niño, aislamiento de la familia de los sistemas de apoyo, padres adolescentes, enfermedades, etc., de los maltratantes expone que influye la juventud de los padres, bajo nivel educativo y socioeconómico, por último en el niño maltratado, la autora afirma que con más frecuencia son afectados niños de sexo masculino, en el primer año de vida en el que estuvo rodeado por circunstancias negativas, esto generado tal vez, según Suarez (1996), porque al ser más pequeños demandan más atención y tiempo de los padres, no establecen intercambios sociales significativos con los adultos, por prematuridad, entre otros (Suarez, 1996). Después, expone cómo se diagnostica el maltrato, siendo la sospecha el primer paso, para que el médico prosiga estando alerta a las señales de tal fenómeno, quien entre otras cosas deben tener en cuenta que los niños aun siendo maltratados, defenderán a sus padres, pues con frecuencia consideran que merecen esos malos tratos. Más adelante, en la Clínica del maltrato expone los síntomas y signos que hacen sospechar sobre la presencia de maltrato, dentro de las señales físicas del maltrato están hematomas, contusiones, quemaduras, cicatrices, etc., en el caso de las señales emocionales están la angustia, agresividad, miedo, tartamudeo, etc., dentro de las señales físicas por abandono están retardo en desarrollo psicomotriz, retardos selectivos del desarrollo, hambre permanente, trastornos o retardo del habla, etc., en las señales del abuso sexual se puede evidenciar enfermedades de transmisión sexual, embarazos prematuros, etc.; dentro de esta tipología, las señales emocionales y de comportamiento son desordenes de alimentación, pesadillas, enuresis, encopresis, ansiedad ante la separación, regresión del lenguaje, depresión, etc. (Suarez, 1996). Finalmente, en Médicos frente al problema expone que su programa inicia con la prevención (mediante educación y programas de concientización a la familia), sigue con el tratamiento</p>
--	---

	(entrevista, tratamiento de lesiones, exámenes de laboratorio, etc), por último, si confirma el maltrato denunciar al victimario y continuar tratando a la víctima.
<b>9. Metodología</b>	Revisión teórica que expone la problemática del maltrato infantil que conllevó a la creación de programas de educación para la prevención del mismo y recordando el papel de la comunidad para erradicarlo.
<b>10. Conclusiones</b>	La autora concluye que teniendo en cuenta las continuas denuncias, se deben desarrollar investigaciones a nivel de comunidad para contemplar el problema en su totalidad. Además, se debe informar a la comunidad acerca de las formas de maltrato, factores de riesgo de maltratadores y maltratados, aspectos legales que amparan al menor, considerando también sitios y personal de apoyo en educación y prevención, afirmando que evitar el maltrato es el objetivo de la acción en salud (Suarez, 1996).
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: A pesar de que el estudio es de otra ciudad del país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica que abarca en general a la población colombiana. Las palabras clave son formuladas por la autora de este RAE.

## RAE Numero treintaiocho (38)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Impulsividad cognitiva en menores maltratados: factores influyentes.
<b>2. Autor</b>	Fernández, Juan; Pérez, David y Carrasco, Sergio.
<b>3. Edición</b>	Centro asistencial de Melilla. Asociación Española de Psicología Conductual.
<b>4. Fecha</b>	Julio-Diciembre 2002.
<b>5. Palabras claves</b>	Reflexividad-impulsividad, maltrato, menores acogidos.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que ostenta un estudio realizado sobre la interacción entre las variables impulsivo, reflexivo, rápido exacto, lento inexacto.
<b>7. Fuentes</b>	1. Bornas, X. & Servera, M. (1996). La impulsividad infantil. Madrid: Siglo XXI. 2. Eysenck, H. J. (1983). «A biometrical-genetical analysis of impulsive and sensation-seeking behavior». En M. Zuckerman (comp.), Biological basis of sensation seeking, impulsivity and anxiety (pp. 1-27). Hillsdale, N.J.: Erlbaum. 3. Kagan, J. & Kogan, N. (1970). Individual variation in cognitive processes. En P. Mussen (comp.), Carmichael's manual of child psychology (Vol. 1). Nueva York: Wiley. 4. Meichenbaum, D., Goodman, J. (1971). Training impulsive children to

	<p>talk to themselves: A measure of developing self control. <i>Journal of abnormal psychology</i>, 77, 115-126.</p> <p>5. Messer, S. B. (1976). Reflection-impulsivity: a review. <i>Psychological bulletin</i>, 83 (6), 1026-1052.</p>
<b>8. Contenidos</b>	<p>En la introducción, los autores mencionan el concepto de impulsividad desde un enfoque personalógico, con estudios de Eysenck, en los que se exponen que la impulsividad es un aspecto hereditario relacionado con el factor extraversión y que luego lo relacionaron con el psicoticismo (Eysenck, 1983). Además, explican que dentro del procesamiento de información, se encuentra la impulsividad considerado como una forma cognitiva (Kagan &amp; Kogan, 1970; Messer, 1976 en Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002), el cual tiene “la tendencia a tendencia a realizar afrontamientos rápidos y propensos a errores en las tareas que conllevan incertidumbre (situaciones en las que aparecen varias alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta)” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 22). Luego, los autores mencionan los estudios de Meichenbaum, quien se refiere a la impulsividad como “una variable cognitiva que media entre el estímulo antecedente y las consecuencias que van a desencadenarse” (Meichenbaum &amp; Goodman, 1971 en Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 22). Autores como Bornas y Servera (1996), quienes caracterizan a una persona como impulsiva cuando posee dificultades de autorregulación en situaciones específicas, lo cual genera conductas precipitadas e ineficaces, incrementado el número de errores durante la acción. Kagan (1966), quien menciona el constructo R-I, explica que se debe tener en cuenta la latencia de la respuesta y los errores cometidos. Posteriormente, los autores refieren que su trabajo se enfatiza en la impulsividad en niños maltratados, quienes fueron acogidos en centros de protección al menor, pues socialmente se cree que los niños que sufren maltrato son impulsivos en términos conductuales, por lo cual pretenden investigar cómo influye la institucionalización en el desarrollo del menor (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002)</p>
<b>9. Metodología</b>	<p>En el estudio se tuvo en cuenta 34 sujetos con edades entre 12 a 17 años. De estos, un grupo control constituido por 12 niños de sexo masculino, quienes eran escolarizados que viven en sus domicilios y no viven una situación de maltrato. El grupo experimental, conformado por 22 niños del mismo sexo del grupo control, pero a diferencia de que vivieron situaciones de maltrato y por tanto, fueron acogidos en centro de protección al menor y poseen escolarización diversa (con o sin escolarización, o esta misma incompleta). Para el estudio intergrupo, se trabajó con dos muestras de 10 sujetos cada una, una para quienes eran acogidos, y otra de quienes viven con sus familias. A éstos se les aplicó test de impulsividad como MMF20 de Cairns y Cammock (1978) sobre reflexividad-impulsividad, se acudió a presentar estímulos y medir latencias y errores.</p>
<b>10. Conclusiones</b>	<p>“... relación de la R-I en el rendimiento escolar ha sido probada (Grinberg,</p>

	<p>1980; Margolis, 1982; Shorr y Dale, 1984; Buena-Casal Carretero-Dios y De los Santos-Roig 2001) (los niños reflexivos presentan un rendimiento escolar superior al de los impulsivos), la preocupación por el conocimiento de este constructo en los menores maltratados está, de por sí, justificada” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 23).</p> <p>Los resultados evidencian “patrón de respuestas R-I ante situaciones de resolución de problemas es diferencial en los sujetos que han pasado por una situación de maltrato y que han sido institucionalizados, respecto a una población no maltratada que vive en un hogar familiar” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 24).</p> <p>“Dado que en la mayoría de trabajos de campo en las ciencias sociales las variables interaccionan, sería preciso un estudio más amplio y de corte factorial para conocer la interacción de las diferentes variables” (Fernández, Pérez &amp; Carrasco, 2002, p. 24).</p>
<p><b>11. Autora del RAE</b></p>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.</p> <p>Nota: A pesar de que el estudio es de otro país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica, específicamente de la dimensión cognitiva de los niños.</p>

RAE Numero treintainueve (39)

<p><b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b></p>	
<p><b>12. Título</b></p>	<p>Reconocimiento de indicadores de alienación parental en operadores de justicia de Bogotá.</p>
<p><b>13. Autor</b></p>	<p>Tapias, Ángela; Sánchez, Lizzette y Torres, Sandra.</p>
<p><b>14. Edición</b></p>	<p>Universidad Santo Tomás, Colombia.</p>
<p><b>15. Fecha</b></p>	<p>Recibido 31 de mayo de 2013 Aceptado 25 de Junio de 2013.</p>
<p><b>16. Palabras claves</b></p>	<p>Alienación, padres, maltrato infantil, justicia, funcionarios judiciales.</p>
<p><b>17. Descripción</b></p>	<p>Artículo de revista que ostenta un estudio para identificar y comparar los indicadores de Alienación Parental que poseen los profesionales de instituciones judiciales del Estado y ONG’s (psicólogos, abogados y trabajadores sociales).</p>
<p><b>18. Fuentes</b></p>	<p>1. Baker, A.J. (2005). The long-term effects of parental alienation on adult children: a qualitative research study. <i>The American Journal of Family Therapy</i>, 33, 289-302. doi: 10.1090/01926180590962129</p> <p>2. Bennett, W. (2010). Parental alienation. DSM- V and ICD-11. Springfield Illinois: Charles C Thomas Publisher</p> <p>Darnall, D. (2011). The psychosocial treatment of parental alienation. <i>Child and Adolescent Psychiatric Clinics Of North America</i>, 20(3), 479-494. doi: 10.1016/j.chc.2011.03.006</p> <p>3. Gardner, R. (2002). Parental alienation syndrome vs. parental alienation: ¿Which diagnosis should evaluators use in childcustody</p>

	<p>dispute? The American Journal of Family Therapy, 30, 93- 115.</p> <p>4. Gregorio, A. (2004). Abuso sexual infantil. Buenos Aires: Paidós.</p> <p>5. Hernández, G., &amp; Tapias, A. (2010). Maltrato infantil: normatividad y psicología forense. Revista Diversitas, 6(2), 389-413.</p> <p>6. Segura, C., Gil, M.J., &amp; Sepúlveda, M. A. (2007). El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato infantil. Cuadernos de Medicina Forense. 12, 117-128.</p>
<p><b>19. Contenidos</b></p>	<p>Inicialmente, las autoras exponen que en Colombia se presentan diversas situaciones como divorcios, custodias, maltrato, etc., en los cuales debe haber actuación por parte del operador de justicia, quien debe tomar decisiones por lo cual debe conocer las variables afectivas, relacionales, comunicacionales y comportamentales de las familias que poseen conflictos, siendo significativo según las autoras, el trabajo de un grupo interdisciplinario (sociólogos, psicólogos y abogados) (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013). Explican que la Alienación Parental (AP) es un fenómeno relacional psicojurídico que interfiere en los procesos de la familia civiles o penales, siendo también un factor para la resolución adecuada de los conflictos, por lo cual, las autoras se cuestionan si el grupo interdisciplinario tiene en cuenta este fenómeno para resolver los conflictos jurídicos familiares. Se define Alienación Parental como la “condición mental en la cual un niño -del cual usualmente sus padres están comprometidos (...) se alía fuertemente con uno de los progenitores (el preferido) y rechaza la relación con el otro progenitor (el alienado) sin una justificación legítima” (Bennett, 2010 en Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013, p. 112). Mencionan también que este autor propone criterios de diagnóstico de la AP como que el niño establece una fuerte alianza con el progenitor que está en proceso de divorcio y una relación a distancia con el otro progenitor sin justificación. Otro criterio es que los niños se muestran conductas rechazantes y justificaciones frívolas para rechazar a su padre o madre; otro criterio es que hay una duración de dos meses, entre otros. Es decir, según el autor, que el infante al ser influenciado negativamente por uno de los progenitores, rechaza el afecto y vínculo con el otro progenitor. Respecto a las características de los progenitores alienadores, se menciona que poseen un deseo de control de los hijos que sería una cuestión de vida o muerte, al no reconocer la independencia que ya han adquirido, otra característica es que son capaces de convencer a cualquier persona que se encuentran desamparados, además, se muestran ambivalentes, exhibiendo un falso esfuerzo para que sus hijos visiten al otro progenitor (Darnall, 2011, Bolaños, 2000 en Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013). Mencionan a Tejedor (2006), quien afirma que los progenitores alienadores se pueden considerar “maltratadores”, pues se ha encargado de adoctrinar al hijo contra el otro progenitor, tal tipo de abuso puede influir en romper permanentemente el vínculo entre el progenitor alejado y los hijos, dejando secuelas permanentes. Además, afirma que</p>

	<p>dichos progenitores se creen ideales, y pueden desarrollar una relación simbiótica con los niños, entre otras características.</p> <p>Entre los efectos en los hijos de la alienación parental, las autoras mencionan a Baker (2005), quien realizó un estudio con 38 adultos que entrevistó, quienes habían sido tiempo atrás niños alienados y por tal sobrellevaron impacto psicológicos, como depresión en el 70% de los entrevistados, abuso del alcohol y sustancias psicoactivas, falta de confianza en sí mismos, baja autoestima, problemas de identidad, baja motivación al logro de metas, etc. Citan a Segura, Gil y Sepúlveda, (2006), quienes exponen que se puede presentar desinterés, dificultad para terminar una tarea, atención dispersa, etc. Por lo cual, las autoras afirman que para evitar dichas secuelas, los operadores judiciales deben detectar la AP (Tapias, Sánchez &amp; Torres, 2013).</p>
<b>20. Metodología</b>	<p>Para el estudio se trabajó con una muestra interdisciplinaria de profesionales que ejercen en instituciones jurídicas relacionados con conflictos familiares. El muestreo fue no probabilístico de carácter intencional, se requirió a 263 profesionales (operadores jurídicos). Consiste en un estudio cuantitativo con diseño comparativo para evaluar y comparar el nivel de observación de indicadores de AP que posee la muestra, se diseñó un cuestionario de respuesta dicotómica (si-no) de 61 ítems, y al pasar por validación 55 ítems.</p>
<b>21. Conclusiones</b>	<p>“...mujeres identifican con mayor prevalencia y significatividad los indicadores del SAP que los hombres. Esta hipótesis suponía el prejuicio de que hay una fuerte influencia patriarcal en el señalamiento de la alienación y la evidencia permite rotar al sentido contrario” (Tapias, Sánchez y Torres, 2013, p. 119).</p> <p>Es importante que los operadores judiciales conozcan la problemática y su manejo, tomando decisiones que limiten el contacto del hijo con el progenitor alienador y lo beneficien con el alienado, que es quien sufre de las falsas acusaciones (Tapias, Sánchez y Torres, 2013).</p> <p>Consideran que sería atractiva la opción de investigar en otras zonas del país y del mundo para comprender si “se reconocen de igual manera los indicadores de alienación, para administrar justicia fundamentados en la ciencia a la hora de la toma de decisiones tan importantes como las custodias, visitas y presuntos delitos sexuales” (Tapias, Sánchez y Torres, 2013, p. 120).</p>
<b>22. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Numero cuarenta (40)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011.



<b>2. Autor</b>	Flórez, María y Gonzales, Alba.
<b>3. Edición</b>	Teoría y praxis investigativa. Bogotá, Colombia.
<b>4. Fecha</b>	Recibido: agosto de 2012 Aceptado: noviembre de 2012.
<b>5. Palabras claves</b>	Violencia intrafamiliar, abuso sexual, negligencia, salud mental.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que ostenta un estudio descriptivo observacional de corte transversal enfocado
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Barcelata Eguiarte, B. y Alvarez Antillón, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. <i>Acta Colombiana de Psicología</i>, 13, 35-45.</li> <li>2. Canaval, G., González, M., Humphreys, J., De León, N. y González, S. (2009). Violencia de pareja y salud de las mujeres que consultan a las comisarías de familia, Calí, Colombia. <i>Investigación y Educación en Enfermería</i>, 27 (2), 209-217.</li> <li>3. Okuda, M., Olfson, M., Hasin, D., Gant, B., Lin, K. y Blanco, C. (2011). Mental Health of victims of intimate partner violence: results from de National Epidemiologic Survey and Related Conditions. <i>Psychiatry Service</i>, 62 (8), 959-962.</li> <li>4. Organización Mundial de la Salud. (2005). Estudio multipaís de la OMS sobre la salud de la mujer y violencia doméstica.</li> <li>5. Organización Mundial de la Salud. (Agosto de 2010). Centro de Prensa</li> <li>6. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de Septiembre de 2012, de Centro de Prensa Organización Mundial de la Salud: <a href="http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html">www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html</a></li> <li>7. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. (2002). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud</li> </ol>
<b>8. Contenidos</b>	<p>En la introducción exponen que la violencia es con frecuencia una causa principal de muerte en todo el mundo para población entre 15 a 44 años de edad, señalando que la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual son problemáticas a nivel mundial, mencionan que esto se ha desarrollado con organizaciones que fomentan los derechos, pero aún continúan presentándose las conductas violentas que se normalizan debido a su existencia desde tiempo atrás y su relación con aspectos culturales, sociales, comunitarios y familiares (Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2002 en Flórez &amp; Gonzales, 2011). El trabajo se centra en la violencia intrafamiliar, la cual la explican como la violencia que se presenta entre miembros de una misma familia, que sucede con frecuencia en el hogar y con mayor reproducción contra niños y niñas, adultos mayores y la pareja, sobretodo en mujeres. Las autoras mencionan que en el año 2002 la OMS para abordar la violencia sexual, tuvo en cuenta la decisión del Foro Global de Investigación en Salud, que fue la Iniciativa de Investigación en Violencia Sexual que busca promover y difundir investigación sobre violencia sexual y concienciar sobre el tema en la salud pública, así afirman que</p>

este tema conlleva a una investigación extensa con enfoques y teorías múltiples de sociología y psicología, siendo importante la inferencia de resultados y el establecimiento de relaciones entre la violencia intrafamiliar y las psicopatologías que genera. Mencionan investigaciones como *Mental health of victims of intimate partner violence: results from de National Epidemiologic Survey and Related Conditions* publicada en el 2011 que establece que la correlación entre la violencia en pareja y los eventos de salud mental, habiendo un alto riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos (Okuda, Olfson, Hasin, Gant, Lin y Blanco, 2011 en Flórez & Gonzales, 2011). Prosiguen a definir la violencia, según la Organización Mundial de la Salud es el “uso intencional de la fuerza (...) de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2002, citados por Flórez & Gonzales, 2011, p. 78), afirman las autoras que en esta definición se alude a las lesiones físicas, psicológicas y emocionales generadas de manera inmediata o permanente. Se evidencian secuelas como discapacidad, impacto negativo en el sistema inmunológico y percepción negativa de la salud. Las secuelas psicológicas y emocionales se evidencia angustia emocional, incapacidad para disfrutar de la vida y fatiga, distrés, estrés postraumático (Organización Mundial de la Salud, 2005 en Canaval, González, Humphreys, De León & González, 2009 en Flórez & Gonzales, 2011). Luego, mencionan el maltrato infantil como una tipología de violencia intrafamiliar, que se encuentra relacionado con la cultura (la cual apunta a las normas), expectativa de conducta de los padres, pautas de crianza y cuidado, además, señalan que existen consensos de prácticas ejemplarizantes severas y el abuso sexual (Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2002 en Flórez & Gonzales, 2011). Exponen la definición de maltrato infantil:

“como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (Organización Mundial de la Salud, 2010 en Flórez & Gonzales, 2011, p. 79).

Las consecuencias del maltrato infantil se evidencian aplanamiento emocional, limitación para percibir placer, hipervigilancia, baja autoestima y bajo autoconcepto, depresión, antisociabilidad, bajo rendimiento académico, etc. (Barcelata Eguiarte & Álvarez Antillón, 2005 en Flórez & Gonzales, 2011). Las consecuencias a largo plazo pueden ser

	<p>depresión, consumo de tabaco y consumo de alcohol y drogas, enfermedades de corazón (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2010, en Flórez &amp; Gonzales, 2011). Luego, explican la definición del abuso sexual:</p> <p>“todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (Sexual Violence Research Initiative SVRI, Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA, Organización Panamericana de la Salud OPS, 2010 en Flórez &amp; Gonzales, 2011, p. 80).</p> <p>Este tipo de violencia deja secuelas en la salud sexual y reproductiva, influyendo en lo físico y psicosocial de la víctima, pueden ser severas y duraderas (Organización Mundial de la Salud, 2005 en Flórez &amp; Gonzales, 2011). Finalmente, señalan que la violencia “es un problema social mundial, con múltiples causas, numerosos efectos y diversas formas en las cuales se presenta el no reducir esfuerzos, sino por el contrario, ampliar su estudio e investigación en el orden local permitiría una comprensión” (Flórez &amp; Gonzales, 2011, p. 81).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Esta investigación es un estudio descriptivo observacional de corte transversal que pretende caracterizar la violencia intrafamiliar, infantil y sexual en localidades de Bogotá en el año 2011. Tienen en cuenta variables como escolaridad, estado civil, grupo poblacional y etnia. Además, se enfocan en seis tipos de violencia: física, emocional, sexual, económica, negligencia y abandono. La población es la que fue notificada al sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, había un total de 28.796 registros. La muestra son casos que inician seguimiento son 20.238 que presentan cualquier tipo de violencia. Se analizan los datos organizándolos y tabulándolos de forma manual, procesados por estadística descriptiva, por medio de un análisis de distribución de frecuencias y análisis porcentual.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>“dada la interrelación entre los diversos niveles en cada ser humano y los cuales hacen referencia a niveles individuales, familiares y sociales la violencia como expresión de la conducta está influida por cada uno de estos niveles” (Flórez y Gonzales, 2011, p. 89).</p> <p>Hechos simples como identificar la presencia de un caso de violencia, posibilita a dirigir transformaciones (Flórez y Gonzales, 2011).</p> <p>Teniendo en cuenta el interaccionismo simbólico en el que se desarrolla el pensamiento, se perciben “situaciones como el maltrato infantil y la violencia de pareja parten de referentes culturales que fijan modelos o patrones de comportamiento que validan la violencia” (Flórez y Gonzales, p. 2011, 89), sin embargo, esa convivencia podría transformarse si se</p>

	accediera a romper los referentes culturales y sociales que aprueban las conductas violentas.
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo.

RAE Numero cuarentaiuno (41)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo.
<b>2. Autor</b>	Alarcón, Laura; Araujo, Angélica; Godoy, Andrea y Vera, Manuel.
<b>3. Edición</b>	Revista MedUNAB. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia).
<b>4. Fecha</b>	Recibido: Mayo 25 de 2010; artículo aceptado: julio 28 de 2010.
<b>5. Palabras claves</b>	Violencia doméstica, Maltrato a los niños, Niños, Impactos en la salud, Terapéutica, Prevención.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que ostenta una revisión teórica para evidenciar la problemática global y brindar un acercamiento sobre las consecuencias que genera el maltrato infantil a largo plazo y sus respectivas intervenciones terapéuticas.
<b>7. Fuentes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arroyo L. Aspectos generales entorno a la violencia intrafamiliar. Rev Juríd Segirid Social 1999; 9:27-36</li> <li>2. Bremner JD, Vythilingam M, Vermetten E, Adil J, Khan S, Nazeer A, et al. Cortisol response to a cognitive stress challenge in posttraumatic stress disorder (PTSD) relatedtochildhoodabuse Psychoneuroendocrinology 2003; 28:733-50.</li> <li>3. Butchart A, Phinney A. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Paris: WHO, 1 ed, 2006.</li> <li>4. De Bellis. The psychobiology of neglect. Child Maltreatment 2005; 10:150-72.</li> <li>5. Duque LF, Caicedo B, Sierra C. Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia para los municipios colombianos. Rev Fac Nac Salud Pública 2008; 26:196- 208.</li> <li>6. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud: resumen. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002.</li> <li>7. Klevens J, Bayon MC, Sierra M. Risk factors and context of men who physically abuse in Bogotá, Colombia. Child Abuse Neglect 2000; 24:323-32</li> <li>8. Ochoa ME, Hormiga CM, Prince NE, Oliveros DL. Violencia intrafamiliar y sexual en Santander, 2006- 2008. Rev Observat Salud Pública Santander 2009; 4:3-20.</li> <li>9. Panel on Research on Child Abuse and Neglect, National Research Council. Understanding child abuse and neglect. The National Academies Press, 1993.</li> </ol>

	<p>10. Pears KC, Kim HK, Philip AF. Psychosocial and cognitive functioning of childre with specific profiles of maltreatment. <i>Child Abuse Negl</i> 2008; 32:958-71.</p> <p>11. Wodarski JS, Kurtz PD, Gaudin JM, Howing PT Maltreatment and the school-age child: major academic, socioemotinal and adaptive outcomes. <i>SocWork</i> 1990; 35:506-13.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>En la introducción, los autores exponen la definición de violencia, que según ellos es “todo acto u omisión que atente contra la integridad física, psíquica o sexual de una persona, contra su libertad o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad” (Dirección de Salud Pública, Secretaria Distrital de Salud, 2008 en Alarcón, Araujo, Godoy &amp; Vera, 2010, p. 103). La violencia intrafamiliar comprende esos actos cometidos dentro del hogar o la familia, en la que el agresor haya o no compartido el mismo domicilio (Arroyo, 1999 en Alarcón et al., 2010). Mencionan que las cifras de esta situación aumentan en el mundo agravando el problema de salud mundial, el cual se manifiesta dentro de la familia, que para los autores, esa es la organización encargada de formar ciudadanos sanos que trabajen por el bien del país, además, es la población infantil la más afectada e influyendo en que las conductas erróneas se perpetúen socialmente. Señalan que en el siglo XX se logró mayor conocimiento sobre la violencia contra los niños, y en la década de los 60 se prestó más atención médica al abuso y negligencia infantil. Con respecto a la Frecuencia del problema, los autores afirman que la violencia intrafamiliar es un tema importante en la agenda nacional e internacional, lo que influye en el desarrollo y calidad de vida de la sociedad (Ochoa, Hormiga, Prince y Oliveros, 2009 en Alarcón et al., 2010), siendo así un problema de salud pública en Colombia (Duque, Caicedo, Sierra, 2008 en Alarcón et al., 2010) y un problema social que implica consecuencias en la salud física y mental (Valdebenito, Larrain, 2007 en Alarcón et al., 2010). Según un estudio, los autores mencionan que en Bogotá en la línea de atención 123 se registraron emergencias en las que el maltrato físico fue el más frecuente, seguido por abandono; aproximadamente 58 casos al día, que significaría 3,650 casos al año de violencia intrafamiliar. A nivel mundial, aclarando que no tienen bases confiables para afirmarlo, mencionan que en el año 2002 se evidenciaron 31,000 homicidios de niños menores de 15 años (Butchart &amp; Phinney, 2006 en Alarcón et al., 2010), respecto al abuso sexual, refieren que según estudios el 20% de mujeres y el 5-10% de hombres lo han sufrido durante la infancia (Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, 2002 en Alarcón et al., 2010) y estudios internacionales arrojan que entre el 25 al 50% de víctimas menores presentan signos de maltrato físico severo y constante (Butchart &amp; Phinney, 2006 en Alarcón et al., 2010), sin embargo aclaran que estas estadísticas cambian a cada instante a nivel mundial, por lo que es necesario que se realicen actualizaciones constantes para tomar</p>

	<p>medidas eficaces para su prevención. Dentro de los Factores de riesgo, se relacionan con las creencias y prácticas asociadas con la disciplina, la historia parental del abuso infantil y los patrones de comunicación conflictiva que maneja la familia (Klevens, Bayon &amp; Sierra, 2000 en Alarcón et al., 2010). En la Violencia en la niñez y consecuencias, dentro de las consecuencias sociales y conductuales se evidencia baja autoestima, problemas de atención y aprendizaje, conductas agresivas y escasas relaciones interpersonales (Panel on Research on Child Abuse and Neglect, National Research Council, 1993 en Alarcón et al., 2010). Citan el estudio de Wodarski y cols, quien señala que los niños que sufren maltrato físico presentan problemas conductuales en los diferentes entornos, conllevando a problemas académicos como retraso en habilidades matemáticas; los niños que sufrieron negligencia evidencian afectación en áreas del lenguaje, entre otras (Wodarski, Kurtz, Gaudin &amp; Howing, 1990 en Alarcón et al., 2010). El estudio realizado por Katherine Pears y cols, evidencia que los niños que sufrieron abuso sexual presentan mejor rendimiento académico y mejores calificaciones, pero poseen secuelas severas en la internalización de problemas; los niños que sufrieron negligencia evidencian retraso en funciones cognitivas y sociales (Pears, Kim y Philip, 2008 en Alarcón et al., 2010). Luego, mencionan los efectos patológicos en el sistema nervioso central, por negligencia evidencian ansiedad causando liberación de noradrenalina (Bremner, Vythilingam, Vermetten, Adil, Khan, Nazeer, et al., 2003 en Alarcón et al., 2010), debido al estrés crónico que causa la negligencia, se libera dopamina de la amígdala a la corteza prefrontal medial, la cual se activa para actuar frente al factor estresor, evidenciándose en el niño inatención, hipervigilancia, síntomas psicóticos y problemas de memoria y aprendizaje (De Bellis, 2005 en Alarcón et al., 2010), entre otros. En los efectos orgánicos afirman que pueden presentarse desde lesiones menores hasta daño cerebral severo y muerte (Panel on Research on Child Abuse and Neglect, National Research Council, 1993 en Alarcón et al., 2010), además, hay síntomas gastrointestinales por abuso sexual, según los autores, se puede explicar por estrés emocional, hipersensibilidad del sistema nervioso visceral, explicando también que el maltrato y el estrés psicológico se relacionan con trastornos de somatización (Van Tilburg, Runyan, Zolotor, Graham, Dubowitz y Litrownik, 2010, en Alarcón et al., 2010). En los efectos psiquiátricos, por negligencia se puede evidenciar trastornos de la personalidad en adultos (Tyrka, Wyche, Kelly, Price y Carpenter, 2009 en Alarcón et al., 2010). “Entre las patologías mejor relacionadas se encuentran el trastorno antisocial, comportamientos agresivos y estrés postraumático. Sin embargo también se ha encontrado asociación con depresión, abuso de sustancias, y alteraciones en la conducta alimentaria” (Avanci, Assis, Oliveira, Pires, 2009; Vitriol, Gomberoff, Basualto, Ballesteros, 2006; Bernard-Bonnin, Hébert,</p>
--	---

	<p>Daignault, Allard Dansereau, 2008 en Alarcón et al., 2010, p. 108). En este apartado, los autores concluyen mencionando que en Colombia se han realizado investigaciones sobre ese tema, las cuales han arrojado resultados similares a los de los estudios internacionales, pues se hallan problemas en la conducta, resolviendo tareas, problemas de concentración, bajo desempeño académico y conductas agresivas (Alarcón et al., 2010). Para el apartado tratamiento los autores mencionan aspectos como los niveles de la prevención, primaria (se realiza intervención a la población sin tener en cuenta su nivel de riesgo), secundaria (intervención realizada a niños y niñas que están en riesgo de sufrir situación de maltrato) y terciaria (son las medidas que se toman para los menores que ya han sufrido maltrato) (Jacobi, Dettmeyer, Banaschak, Brosig y Herrmann, 2010 en Alarcón et al., 2010). Se pretende con la prevención primaria reducir las causas y factores de riesgo, para lo que es necesario que participe la sociedad y la comunidad e implementar leyes que garanticen los derechos humanos, citan la Resolución 412 del 2000 de Protección Social, en la que se establece los criterios de intervención para la promoción del buen trato, detección e intervención de factores de riesgo, detección temprana del maltrato, atención y seguimiento a menores maltratados bajo un abordaje integral (Ministerio de Salud, República de Colombia. Guía de Atención del Menor Maltratado. Disponible en: <a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co">www.minproteccionsocial.gov.co</a>. Consultado el: 12 de junio de 2010, en Alarcón et al., 2010). En la prevención secundaria, los autores establecen que según estudios se concluye que “las intervenciones que solo se dirigen a los padres puede que no sean eficaces si no se hacen los respectivos cambios en el contexto en que estos se desenvuelven” (Alarcón et al., 2010, p. 111). En la prevención terciaria, afirman que se recurre a la Guía de Atención del Menor Maltratado, en donde se tiene en cuenta el trabajo multidisciplinario, la sospecha de maltrato, la actitud de los padres en la consulta y la actitud del niño en la misma (Ministerio de Salud, República de Colombia. Guía de Atención del Menor Maltratado. Disponible en: <a href="http://www.minproteccionsocial.gov.co">www.minproteccionsocial.gov.co</a>. Consultado el: 12 de junio de 2010 en Alarcón et al., 2010).</p>
<p><b>9. Metodología</b></p>	<p>Optaron por realizar la búsqueda de información en, Scielo, Ovid, ProQuest, Ebsco, Google Academic, entre otros. Revisaron ensayos, revisiones del tema, artículos, boletines estadísticos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de 2009 un importante estudio descriptivo de los casos de Colombia, la Unicef, entre otros.</p>
<p><b>10. Conclusiones</b></p>	<p>“es realmente importante que todos los médicos investiguen todos los antecedentes en un adulto, incluidos los antecedentes de maltrato, ya que en muchas ocasiones pueden vislumbrar la causa de una patología que permanecía incierta” (Alarcón, Araujo, Godoy y Vera, 2010, p. 112).  “Necesitamos usar las herramientas paliativas que tenemos a nuestro alcance (visitas domiciliarias, educación intrahospitalaria, y de pronto</p>

	<p>ahora el ejercicio del compromiso) de maneras en que se hagan grandes cambios de transformación a las normas sociales” (Alarcón, Araujo, Godoy y Vera, 2010, p. 113).</p> <p>“lo primordial es promover las buenas prácticas de crianza en padres, como medida de prevención del maltrato infantil, desde esta perspectiva la labor del médico de atención primaria es fundamental, para llegar a la comunidad y a cada familia en particular e instruir e intervenir cuando sea necesario” (Alarcón, Araujo, Godoy y Vera, 2010, p. 113).</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	<p>Leidy Melissa Vallejo Erazo.</p> <p>Nota: A pesar de que el estudio es de otra ciudad del país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica novedosa a comparación de los otros estudios.</p>

RAE Numero cuarentaidós (42)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Tipos de maltrato y estudio de sus efectos.
<b>2. Autor</b>	Muñoz, Juan Francisco.
<b>3. Edición</b>	Universidad de Boyacá, Colombia.
<b>4. Fecha</b>	Recibido: 07 de mayo de 2014 Aceptado: 21 de junio de 2014.
<b>5. Palabras claves</b>	Abuso, infancia, emociones, cognición, neurociencia.
<b>6. Descripción</b>	Artículo de revista que ostenta una revisión teórica sobre los efectos (cognitivos, emocionales y conductuales) en la infancia y adolescencia de quienes sufren abuso.
<b>7. Fuentes</b>	<p>1. Barrera, M. (2007). Descripción del Perfil Neuropsicológico de una Muestra de Niños Víctimas de Abuso Sexual en la Ciudad de Medellín. Universidad CES, grupo de investigación en Psicología, Salud y Sociedad. Recuperado de <a href="http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v_catedra/sesion_6/perfil_neuropsicologico.pdf">http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2010/v_catedra/sesion_6/perfil_neuropsicologico.pdf</a></p> <p>2. Chorpita, B. &amp; Barlow, D. (1998). The Development of Anxiety: The role of control in the early environment. Psychological Bulletin, 124(1), 3-21. Recuperado de <a href="http://www.childfirst.ucla.edu/1998%20Development%20of%20Anxiety.pdf">http://www.childfirst.ucla.edu/1998%20Development%20of%20Anxiety.pdf</a></p> <p>3. Delima, J. &amp; Vimpani, G. (2011). The neurobiological effects of childhood maltreatment. An often overlooked narrative related to the long-term effects of early childhood trauma?. Family Matters, 89. Recuperado de <a href="http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/fm89/fm89e.html">http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2011/fm89/fm89e.html</a></p> <p>4. Erikson, E. (1950; última edición 2000). El Ciclo Vital Completado. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica</p> <p>5. Jaffee, S. &amp; Kohn, A. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children’s behavior and cognitive abilities. The</p>



	<p>Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52(2), 184-194. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20735512">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20735512</a></p> <p>6. Nikulina, V., &amp; Widom, C.S. (2013). Child Maltreatment and Executive Functioning in Middle Adulthood: A Prospective Examination. <i>Neuropsychology</i>, 27(4), 417-427. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23876115">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23876115</a></p> <p>7. Tajima, E.A., Herrenkol, T.I., Huang, B., &amp; Whitney, S.D. (2004). Measuring Child Maltreatment: A Comparison of Prospective Parent Reports and Retrospective Adolescent Reports. <i>American Journal of Orthopsychiatry</i>, 74(4), 424-435. Recuperado de <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15554804">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15554804</a></p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>En la introducción, el autor alude a las cifras de maltrato infantil en Colombia propuestas por el ICBF, el cual afirma que entre 2012 y 2013 se registraron 16.457 casos de niños que sufrieron maltrato, a quienes se les abrió procesos legales para restablecer sus derechos, de estos casos, el 34% ingresaron al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2014 en Muñoz, 2014). El autor recalca la necesidad de desarrollar estrategias y métodos de investigación efectivos que permitan identificar los casos de maltrato infantil y las consecuencias que este genera, aunque explica que eso es difícil en Colombia porque no se cuenta con pruebas psicológicas validadas y que presenten medidas de confiabilidad; ni con un número significativo de casos para evaluar muestras significativas (Ramírez, 2006 en Muñoz, 2014). Dentro de las Dificultades metodológicas del estudio de los efectos del maltrato infantil y adolescente, el autor menciona la hipótesis de saber si un padre que en su infancia fue maltratado, será maltratador con sus hijos, o si un padre que maltrata fue maltratado en su infancia (Belsky, 1993, en Muñoz, 2014), en las investigaciones realizadas “se encontraron inconsistencias en los casos que planteaban relaciones entre problemas de autoestima, depresión y ansiedad con el hecho de convertirse en maltratador, así como con el que los padres que ejercían maltrato hubiesen sido maltratados en su propia infancia” (Lawson &amp; Hays, 1989; en Belsky, 1993 en Muñoz, 2014, p. 93). Cita el estudio de Heyman y Smith, en el que pretendían clarificar cómo diferenciar los tipos de maltrato y los efectos que genera en niños y adultos, considerando que el problema es no definir con más precisión las características de cada tipo de maltrato (Heyman y Smith, 2006 en Muñoz, 2014). Otra dificultad es realizar estudios longitudinales a través de años que evidencien las secuelas que genera el maltrato en el desarrollo de los niños, por tanto, se han realizado estudios retrospectivos en los que las personas que sufrieron maltrato cuentan sus experiencias y las relacionan con su funcionamiento psicológico (Tajima, Herrenkohl, Huang &amp; Whitney, 2004 en Muñoz, 2014). “Sin embargo, como lo plantean los mismos autores (Ibídem), la validez de estos estudios ha sido cuestionada. Los recuerdos de personas que sufrieron de maltrato suelen ser distantes y tienden a fallar”</p>

(Henry, 2004 en Tajima et al, 2004 en Muñoz, 2014, p. 94). Luego, en Una perspectiva desde el desarrollo y la visión ecológica, el autor afirma que según los estudios, se establece una relación estrecha entre haber sufrido maltrato en la infancia y la adolescencia; y el desarrollo de problemas emocionales, cognitivos y conductuales en niños, adolescentes y adultos. Además, menciona que las experiencias directas de maltrato no explican la adquisición de patrones de maltrato por parte del padre, siendo necesaria la explicación de los orígenes de maltrato desde la perspectiva de desarrollo de vulnerabilidades personales (Muñoz, 2014). Desde una visión ecológica se explica “por qué una persona maltratadora lo puede ser por múltiples razones y por el efecto de múltiples variables. Entre estas múltiples variables, resaltan variables familiares, individuales y contextuales” (Muñoz, 2014, p. 95). En El estudio de los efectos del maltrato infantil, el autor expone que según estudios, se evidenció que niños que habían sufrido abuso sexual y negligencia manifestaban deficiencias en funciones cognitivas de tipo ejecutivo, empleadas para realizar tareas de razonamiento no verbal (Nikulina & Widom, 2013 en Muñoz, 2014). También, otro estudio arroja que quienes sufren maltrato pueden manifestar problemas de conducta o emocionales, como ansiedad, depresión, angustia, control de impulsos, agresividad y comportamientos no pro-sociales (Jaffe & Kohn, 2011 en Muñoz, 2014). Otro estudio realizado en Colombia evidencia que el 30% de una muestra de 38 niños que sufrieron abuso sexual, presentan síntomas de estrés pos trauma (Barrera, 2009 en Muñoz, 2014). El autor luego expone y define los tipos de maltrato físico, negligencia, abuso sexual, abuso emocional o psicológico, explicando que para estimar el impacto se debe tener en cuenta en qué momento del desarrollo se encuentra el niño y qué tanto se repiten las situaciones de maltrato, lo que genera secuelas diferentes (Muñoz, 2014). En El maltrato infantil analizado desde las etapas del desarrollo infantil, el autor tiene en cuenta la teoría de desarrollo de Erikson. Del abuso sexual, afirma que tiene gran impacto sin importar en qué estado de desarrollo esté el menor, sobre todo emocional a lo largo de la vida (Muñoz, 2014), en casos de maltrato físico, que se da con frecuencia en etapa escolar y primeros años escolares, se genera en mayor medida secuelas cognitivas y emocionales. Sin embargo, si se presenta en niñez temprana y no continúan en edad preescolar los niños desarrollan condiciones de resiliencia (Chorpita y Barlow, 1998 en Muñoz, 2014). Otro estudio evidencia que los niños que sufren maltrato continuo y extensivo, tiene problemas internalizantes y externalizantes, presentan menores puntuaciones en pruebas de coeficiente intelectual (Muñoz, 2014). En el estudio de Barrera, se encuentran diferencias significativas en memoria a corto plazo, problemas en la comprensión de instrucciones y alteraciones para inhibir respuestas automáticas (Barrera, 2007 en Muñoz, 2014). El estudio de Delima y Vampini, se evidencian cambios neuro-anatómicos y fisiológicos en los cerebros de los infantes que sufrieron maltrato (Delima y Vampini,

	2011 en Muñoz, 2014).
<b>9. Metodología</b>	En el estudio se realiza una revisión teórica acerca de los efectos (cognitivos, emocionales y conductuales) en la infancia y adolescencia de quienes sufren abuso.
<b>10. Conclusiones</b>	<p>“el maltrato psicológico no cuenta con causas claramente descritas y medidas, sobre cuándo empieza, cómo ocurre y cómo se evidencia en el comportamiento del perpetrador y en sus efectos en el infante” (Muñoz, 2014, p. 106).</p> <p>“los efectos cognitivos causados por los diferentes tipos de maltrato, es de resaltar que el abuso sexual suele generar efectos distintos a los generados por condiciones crónicas de maltrato físico y de negligencia” (Muñoz, 2014, p. 108).</p> <p>Para analizar y medir los efectos del maltrato infantil se necesita de “un claro análisis de qué tipos de maltrato se han dado durante la historia de una persona, cuál ha sido la continuidad o discontinuidad de estos eventos a través de su desarrollo personal y qué efectos diferenciales se podrían esperar” (Muñoz, 2014, p. 108).</p>
<b>11. Autora del RAE</b>	Leidy Melissa Vallejo Erazo. Nota: A pesar de que el estudio es de otra ciudad del país, se considera que es pertinente pues arroja información psicológica que responde a los objetivos del presente trabajo

RAE Numero cuarentaitrés (43)

<b>RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO</b>	
<b>1. Título</b>	Proyecto de prevención del Maltrato Infantil en Firavitoba (Boyacá)
<b>2. Autor</b>	RODRIGUEZ NOSSA, Javier y TUNAROSA, Rafael Antonio
<b>3. Edición</b>	Pontificia Universidad Javeriana, facultad de Medicina. Trabajo de grado, especialización en prevención del maltrato Infantil, Santafé de Bogotá.
<b>4. Fecha</b>	Año 2005
<b>5. Palabras claves</b>	Maltrato Infantil, Maltrato físico, Maltrato emocional, Maltrato verbal, Comunidad educativa.
<b>6. Descripción</b>	Revisión bibliográfica sobre el tema del maltrato infantil y posterior construcción de un programa de intervención sobre dicho tema, “La investigación va dirigida a la identificación de los diferentes tipos de maltrato que sufren los niños, padres de familia y docentes en el área de educación en el municipio de Firavitoba, para crear un programa de intervención y prevención de las mismas por medio del fortalecimiento de las herramientas y recursos con los que cuenta la comunidad”(Rodriguez y Tunarosa, 2005, p.7).
<b>7. Fuentes</b>	1. Altemeir, O’Connor, Sherrod y Vietze (1985). Desarrollo físico y salud

	<p>en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>2. Altemeir, O'Connor, Sherrod y Vietze (1993). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>3. Bouza.(1990). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>4.Cellis (1990). Altemeir, O'Connor, Sherrod y Vietze (1985). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>5.Morales, A .(1995). El maltrato infantil otra forma de mirar la violencia.</p> <p>6.Wolfe .(1985). Altemeir, O'Connor, Sherrod y Vietze (1985). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>7.Zimrin. (1986). Altemeir, O'Connor, Sherrod y Vietze (1985). Desarrollo físico y salud en la niñez temprana. En: Papalia, Diane. Psicología del desarrollo infantil. Mc Graw Hill: Bogotá.</p> <p>8.Conferencia Episcopa de Colombia. ¿Qué hay detrás del maltrato infantil? Pautas de crianza en comunidades colombianas y su relacion con el maltrato infantil. Pastoral Social de la Infancia. Bogotá, 1999.</p> <p>9.Morales, Adela. El maltrato infantil: otra forma de mirar la violencia. 1995</p> <p>10. Papalia, Diane. Psicología del Desarrollo Infantil. Mc Graw Hill: Bogotá, 1998.</p>
<p><b>8. Contenidos</b></p>	<p>A partir de lo planteado por Rodríguez y Tunarosa (2005) El maltrato no solo es un tema de salud pública, es un problema social que debe importarle a cada uno de sus miembros y al Estado para presentar un servicio y formas de prevenir y afrontar dichos actos. Existen muchos factores que intervienen en el surgimiento del maltrato infantil, no solamente es a causa del padre maltratante. “El abuso mismo afecta a los niños convirtiéndolos en seres más agresivos y desafiantes que perpetúan el ciclo” (Rodriguez y Tunarosa, 2005, p.14).Existen niños con ciertas características como ser prematuros, hiperactivos, con retraso mental o discapacidades físicas, dichas características sirven para mantener la violencia. “El mundo exterior puede crear un clima que favorece la violencia familiar...dos factores culturales que parecen llevar al abuso infantil son la violencia criminal y la creencia en el castigo físico para los niños” (Rodriguez y Tunarosa, 2005, p.14), el contexto y la cultura pueden servir de base para el surgimiento del maltrato contra los niños, ya que por medio de la cultura se construyen formas de ser en el mundo. “Niños víctimas de abusos presentan retrasos en el lenguaje y en su desarrollo emocional y cognoscitivo. Tienen más probabilidad de volverse agresivos, delincuentes o criminales en la edad adulta...pueden reaccionar escapando o adoptando actividades autodestructivas como el</p>

	<p>consumo de drogas” (Coster, Gersten, Beeghly y Cicchetti, 1989 en Rodriguez y Tunarosa, 2005, p.15).“El maltrato emocional se ha relacionado con actitudes en el niño como mentir, robar, tener baja autoestima, desajustes emocionales, dependencia, bajos logros, depresión, detención del crecimiento, agresión, desordenes en el aprendizaje, homicidio y suicidio y perturbaciones psicológicas en su vida posterior” (Rodriguez y Tunarosa, 2005, p.15). Según Belsky (1993) en Rodriguez y Tunarosa (2005) existen cinco formas de Maltrato, el primero es el abuso infantil, entendido como el síndrome del niño golpeado el cual incluye lesiones físicas que atentan contra la integridad del menor; el segundo tipo es el abuso sexual definida como todo tipo de contacto sexual entre un niño y un adulto; el tercero es el descuido infantil, este se presenta cuando el niño no tiene las condiciones básicas para su bienestar como la alimentación o vestuario; la siguiente tipología del maltrato es el descuido emocional, es decir, cuando el niño no recibe el cuidado necesario para tener un crecimiento saludable; por último el abuso emocional es toda acción u omisión que produzca en el niño daños a nivel psicológico y físico. En cuanto a las causas del maltrato Rodríguez y Tunarosa (2005) afirman que la historia de abuso de los padres, justificación de la violencia como forma de educación en los hijos, desórdenes de personalidad, los padres desconocen cómo se comporta un niño, por lo que no entienden el contexto del llanto o acciones que necesitan de paciencia y disposición para tratarse, poca capacidad para resolver “problemas para leer emociones en sus hijos “(Kropp y Haynes, 1987 en Rodriguez y Tunarosa ,2005). La interacción de ciertos factores con características específicas de los niños puede originar el maltrato, es decir, no solo por tener esas características ya se va a presentar el maltrato, eso depende del contexto. “Las consecuencias del abuso sexual en niños de preescolar son ansiedad, pesadillas, comportamiento sexual inapropiado; para los niños en edad escolar son el miedo, enfermedades mentales, agresión, pesadillas, problemas escolares, hiperactividad, comportamiento regresivo, para adolescentes son la depresión, comportamientos de aislamiento, suicidio o autoagresión, lesiones físicas, actos ilegales, fugas y abuso de sustancia, por ultimo para otros grupos los efectos pueden ser pesadillas, depresión, aislamiento, enfermedades de neurosis mental, agresión, comportamiento regresivo ” (Rodriguez y Tunarosa ,2005, p. 24). Los factores protectores que se desarrollaron en la intervención fueron las pautas de crianza, resiliencia, disciplina y vínculo afectivo. Tipos de maltrato: Maltrato Físico Infantil: maltrato físico infantil (uso de la fuerza con el fin de hacerle daño físico a un menor), maltrato psicológico (relaciones afectivas disfuncionales que alteran el desarrollo del niño), abuso sexual (contacto intencional con un menor con fines de estimulación sexual para el adulto o para otra persona), abandono y negligencia (el primero hace referencia a la ausencia total de cuidados físicos y emocionales, mientras que la</p>
--	--

	segunda implica una ausencia parcial de dichos cuidados) (Rodríguez y Tunarosa, 2005).
<b>9. Metodología</b>	“El diseño utilizado fue el MCC (Método comparativo constante), busca analizar los resultados de lo recolectado en las historias de vida, entrevistas, encuestas y trabajos con grupos focales...tuvo un enfoque social debido a que el tema de maltrato infantil involucra a toda la comunidad de Firavitoba” (Rodríguez y Tunarosa, 2005, p.41). El trabajo se realizó con padres de familia, docentes y estudiantes del Colegio del municipio de Firavitoba.
<b>10. Conclusiones</b>	Es importante prevenir el aumento de casos de maltrato infantil en el municipio de Firavitoba. Por otro lado, existe un temor en los padres de utilizar solo métodos de crianza basados en el amor sin aplicar métodos de castigo y una relación de poder (autoridad) ya que tienen muy interiorizado que éste es el único camino para cambiar conductas indeseables en los hijos. Teniendo en cuenta la intervención realizada, es decir, las charlas y talleres que buscaban la aceptación de la problemática del maltrato infantil; la identificación de los factores de riesgo y la potenciación de los recursos y herramientas de la comunidad para afrontar aquellas situaciones difíciles. “Los factores protectores están minimizando la posibilidad de existencia de eventos maltratantes generando bienestar en esta” (Rodríguez y Tunarosa, 2005, p.73).
<b>11. Autora del RAE</b>	Paula Andrea Ramírez Bellón

(Anexo 4) Ruta de atención: Maltrato Infantil Bogotá

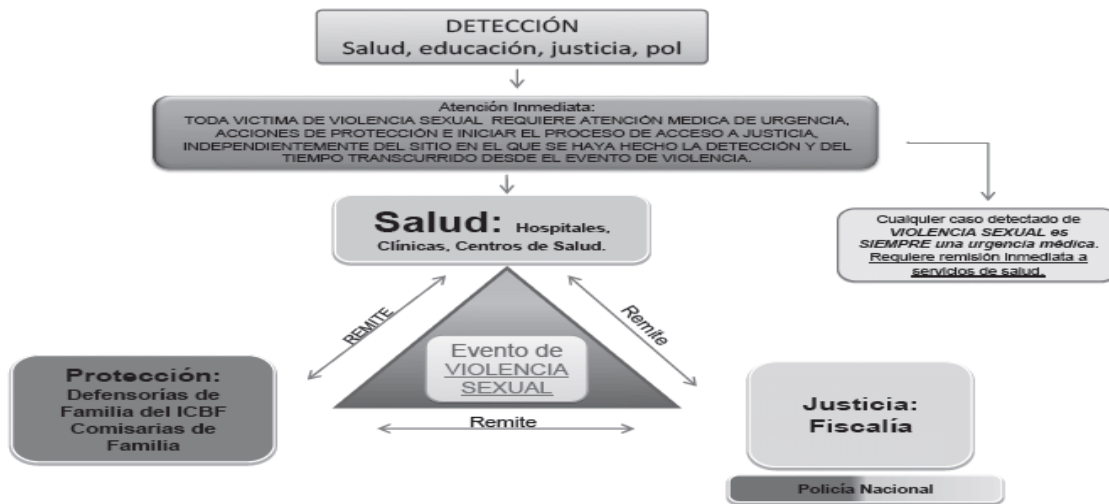


Figura 1: Ruta de atención que puede ser activada en caso de presentarse violencia sexual. Es pertinente mencionar que si bien la ruta es únicamente para dicho tipo de violencia, son estas entidades las que se encargan de garantizar los derechos de los niños y niñas en cualquier condición de vulnerabilidad en la que se encuentren.