

## **Estudio sobre Maltrato Infantil en Niños y Adolescentes de la Provincia de Buenos Aires.**

Sánchez, Norma I.<sup>\*a</sup> y Cuenya, Lucas<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio Zonal de Promoción y Protección de Derechos del Niño de Moreno, Provincia de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

<sup>b</sup> Laboratorio de Psicología Experimental y Aplicada, Instituto de Investigaciones Médicas (IDIM), Universidad de Buenos Aires – CONICET, Buenos Aires, Argentina

### **Artículo Original**

#### **Resumen**

El presente trabajo tuvo como objetivo aportar descripciones actualizadas del fenómeno del maltrato en niños y adolescente de la Provincia de Buenos Aires. La muestra estuvo compuesta por 5341 casos de niños y adolescentes de 0 a 20 años intervenidos en el año 2010 por haber sido víctimas de maltrato. Se halló que el maltrato físico fue el motivo de intervención más frecuente. Las niñas presentaron mayor proporción de maltrato por abuso sexual, mientras que los niños registraron mayores proporciones de negligencia, maltrato físico y abandono. Se observó un incremento de la incidencia de abuso sexual en las adolescentes a partir de los 12 años. En conjunto, los datos evidencian que el sexo y la edad de la víctima se encuentran diferencialmente asociadas a los distintos tipos de maltrato, siendo variables pertinentes a ser tenidas en cuenta en futuras investigaciones y por los organismos de prevención y protección del maltrato.

Palabras claves:

Maltrato Infantil; Sexo; Edad; Epidemiología.

Recibido el 05 de Septiembre de 2011; Recibido la revisión el 24 de Octubre de 2011; Aceptado el 25 de Octubre de 2011

#### **1. Introducción**

Definir el término *maltrato infantil* resulta difícil, ya que la violencia es un fenómeno complejo que depende de los criterios socioculturales que delimitan los comportamientos aceptables de los inaceptables. Debido a que existen actualmente numerosas clasificaciones que intentan demarcar este término, cuando nos interrogamos acerca del maltrato es posible obtener una notable diversidad de respuestas, aquello que unas personas consideran una muy grave forma de violencia, para otras es visto como un simple acto disciplinario.

#### **Abstract**

**Study on Child Abuse in Children and Adolescents in the Province of Buenos Aires:** The principal aim of this study was to provide a current description of the child and teenager maltreatment phenomenon in the Buenos Aires Province. The sample was composed by 5341 cases of children and teenagers from 0 to 20 years old, whose were treated in 2010 for having been victims of maltreatment. Physical maltreatment was the most frequent one. The girls presented major proportion of sexual abuse, whereas boys registered major proportions of negligence, physical maltreatment and desertion situation. An increase of the sexual abuse frequency in teenagers from 12 years was observed. As a whole, the information demonstrates that sex and age of victims are differentially associated with different types of maltreatment, and these are pertinent variables to have into account by future investigations, and prevention and protection organisms.

Key Words:

Child Maltreatment; Sex; Age; Epidemiology.

\* Enviar correspondencia a: Sánchez, Norma I.  
E-mail: ines\_sanz54@hotmail.com

maltrato a niños y adolescentes otros aspectos que también vulneran al sujeto, incorporando de este modo las carencias alimenticias y afectivas, y el retardo de crecimiento o enanismo psicosocial. Estos tipos de maltrato, si bien aparentan ser menos perjudiciales, no por ello constituyen un problema menor, ya que habitualmente se presentan con una mayor amplitud en la población y de forma larvada, lo cual contribuye a su cronicidad y dificulta la implementación de estrategias de prevención e intervención oportuna (Goldberg & Kuitca, 1995).

A partir de las investigaciones sobre el tema se han dado múltiples clasificaciones sobre maltrato. En el presente trabajo se tomará principalmente la taxonomía propuesta por James Garbarino (1999), entendiendo a ésta como síntesis abarcativa de las diferentes descripciones realizadas. El *maltrato o abuso físico* implica el empleo inapropiado de fuerza física de manera lesiva para el niño o adolescente, que ocasiona heridas no accidentales. Por ejemplo, empujones, cachetadas, puñetazos, patadas, mordeduras, estrangulamiento, pellizcos, etc. El *maltrato psicológico* es un tipo de violencia de difícil definición, pero habitualmente es entendido como hostigamiento verbal habitual de un niño o adolescente a través de insultos, críticas, descréditos y ridiculización, así como la indiferencia o rechazo implícito o explícito. El *abuso sexual* es definido como el involucramiento de niños o adolescentes inmaduros en su desarrollo, en actividades sexuales que no comprenden completamente y para lo cual son incapaces de dar su consentimiento informado, o que violan los tabúes sociales (Schechter & Roberge, 1976). Otros autores la definen como toda forma de actividad sexual entre un niño y un adulto, aguda o crónica, incluida la explotación sexual (Vizcarra, Cortés, Bustos, Alarcón, & Muñoz, 2001). El *descuido o negligencia* se diferencia de las otras formas abusivas de maltrato porque no implica un contacto físico inapropiado entre el niño y quienes están a cargo de su cuidado. Finalmente, el *abandono* constituye otro modo de maltrato, que se diferencia del maltrato por negligencia en que en este caso no se registra un adulto responsable de las necesidades del niño o adolescente.

El maltrato infantil reviste un serio problema de salud pública debido a la gran cantidad de consecuencias negativas que produce, tanto a nivel físico como psicológicos. Diversos trabajos se han focalizado en el estudio de los posibles efectos de la violencia doméstica sobre las habilidades intelectuales. Nolin y Ethier (2007) compararon el rendimiento cognitivo de niños víctimas de negligencia con o sin maltrato físico, y el de sujetos controles. En esta

investigación hallaron que los niños con negligencia y maltrato físico mostraban un déficit en atención auditiva, integración visomotora, resolución de problemas, abstracción y planificación. Los niños con negligencia pero sin maltrato físico también mostraron un peor rendimiento en la atención auditiva e integración visomotora en comparación con los sujetos controles. Sorprendentemente, los niños víctimas de negligencia sin maltrato físico mostraron mejor rendimiento en las tareas de funciones ejecutivas, incluso en comparación con los sujetos controles. Quizás este dato es la expresión de ciertas conductas de sobreadaptación o un mayor entrenamiento en la resolución de problemas que en condiciones normales deberían ser resueltas por un adulto responsable. Otras investigaciones muestran que el tipo de maltrato sufrido es una variable que puede determinar la severidad de las consecuencias. Ryan, Kylmer, Cauce, Watanabe y Hoyt (1999) hallaron que el déficit cognitivo de adolescentes en situación de calle era significativamente mayor si habían sido víctimas de abuso sexual y/o físico en la niñez, en comparación con víctimas de otros tipos de maltrato.

Vale destacar que las consecuencias de largo término del maltrato infantil y adolescente pueden estar moduladas por ciertos factores. Maas, Herrenkohl y Sousa (2008) concluyen en su revisión sobre estudios longitudinales que el tiempo, duración y cronicidad del maltrato pueden influenciar la probabilidad de que la víctima presente en el futuro comportamientos violentos. Las consecuencias del maltrato se potenciarían cuando el mismo fue crónico y mostró su comienzo en la adolescencia. Éthier, Lemelin y Lacharité (2004) hallaron al respecto, en un estudio longitudinal, que los niños expuestos a maltrato crónico presentaban significativamente más problemas emocionales, como ansiedad y depresión, que los niños víctimas de maltrato transitorio. No obstante, otra investigación halló que el maltrato temprano (entre los 0 y 5 años) se asocia con mayor intensidad a síntomas de ansiedad y depresión en la adultez (Kaplow & Widom, 2007). Al parecer, no existe en la literatura pleno consenso acerca de la franja etaria más vulnerable a los efectos del maltrato, aunque pareciera ser claro que la edad de la víctima sería un factor modulador de sus posibles efectos deletéreos.

El maltrato infantil genera alteraciones también a nivel neuroendócrino. Van Voorhees y Scarpa (2004) en su revisión concluyen que el maltrato infantil puede dar lugar a alteraciones en el funcionamiento del eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), como una hiperreactividad del cortisol y adrenocorticotropina, y

que factores tales como la edad, la capacidad de respuesta de los padres, su posterior exposición a factores de estrés y el tipo de maltrato pueden influir en el grado y los patrones de perturbación del eje HPA. Se han reportado otras alteraciones cerebrales en niños víctimas de maltrato, como un desarrollo atenuado de la neocorteza y las estructuras hipocámpicas y amigdalinas (ver Teichera et al., 2003) y daños permanentes en la estructura neuronal (Teichera, 2002).

El maltrato infantil también es un importante factor a tener en cuenta en la etiología de distintos desordenes mentales. La *American Psychological Association* (APA, 1996) informó que la ocurrencia de situaciones traumáticas en la niñez y la adolescencia parecen asociarse a problemáticas psiquiátricas a lo largo de la vida. Investigaciones actuales mostraron que la violencia de tipo físico en niños de 6 a 12 años aumenta la probabilidad de padecer síntomas de Trastorno por Estrés Post Traumático (TEPT; e.g. Jarvis, Gordon & Novaco, 2005). Schaaf y McCanne hallaron que los sujetos con historia de maltrato infantil por abuso físico y sexual mostraban mayor tasa de TEPT que los sujetos con historia de maltrato físico o sexual, y estos últimos mayor tasa que sujetos sin historia de maltrato. Otros estudios mostraron que las situaciones de violencia entre hermanos son factores facilitadores para la aparición de conductas de riesgo en las víctimas como el uso de drogas, delincuencia y violencia (e.g. Button & Gealt, 2010).

### 1.1. Epidemiología del Maltrato Infantil

La OMS (2003) calcula que en el año 2000 los homicidios de niños y adolescentes menores de 15 años en el mundo fueron de 57000, los pequeños de 0 a 4 años fueron los que corrieron mayor riesgo ya que las tasas de homicidio fue más de dos veces superiores a las que registran los niños de 5 a 14 años (el 5.2 frente al 2.1 por 100000). Dentro de las causas más frecuentes de muerte se mencionan los traumatismos craneales y abdominales, seguidos por la asfixia intencionada. Si bien no se conoce el número exacto de menores víctimas de abusos sexuales en el mundo, según la OMS las investigaciones indican que aproximadamente el 20% de las mujeres y entre el 5% y el 10% de los hombres los han sufrido durante la infancia.

En los datos epidemiológicos sobre la problemática en Argentina, las cifras son el resultado de investigaciones parciales, no representativas, escenario que muestra una carencia en nuestro medio con respecto a la descripción del problema del maltrato infantil. Goldman y Terceiro (2004) reportaron datos extraídos del Programa de Prevención y Asistencia al Maltrato Infantil a partir de la línea telefónica *Te Ayudo*. Sobre

las 4.942 llamadas recibidas en el año 2000 se observó que el 46.8% de las víctimas fueron hombres, el 3.7% menores de un año, el 33% tenían entre 1 y 6 años, el 30.3% entre 7 y 12 años, y el 27.3% entre 13 y 18 años. A su vez, también se reportó que los llamados se debían por maltrato físico en un 47.5% de los casos, al maltrato emocional en un 19.8%, abuso sexual en un 6.9%, negligencia en el 8% y otros en el 17.8%.

El sexo y la edad de la víctima mostraron ser variables relevantes al momento de estudiar la prevalencia de esta problemática. La OMS (2003) expresa que los que corren mayor riesgo de maltrato físico son los niños pequeños, en tanto que la mayor tasa de abusos sexuales se registra entre menores que han alcanzado la pubertad o la adolescencia. El mismo informe expresa que en la mayor parte de los países, los estudios dan cuenta que los niños sufren golpes y castigos físicos con mayor frecuencia que las niñas, mientras que éstas corren mayor riesgo de infanticidio, abusos sexuales y abandono, así como de verse obligadas a prostituirse.

En un estudio con población china, Tang (1998) halló que los niños eran víctimas de situaciones de violencia más frecuentemente proveniente de la madre que del padre, y que los ocho años fue la edad de mayor incidencia de maltrato. Almonte, Insunza y Ruiz (2002) en Chile señalan que el abuso sexual fue más frecuente en las mujeres. Asimismo expresan que a medida que aumenta la edad, existe menor latencia entre el inicio de la situación de abuso, la comunicación a los familiares y el momento de consulta, sobre todo en la adolescencia.

Una investigación realizada entre 1998 y 2001 por Bellinzona, Decuadro, Charczewski y Rubio en Montevideo (2005), plantea que el grupo más afectado por el maltrato físico correspondió a los menores de 5 años, y que en particular en los menores de 2 años se observó las formas más severas con riesgo de muerte y secuelas, siendo el traumatismo encefalocraneano grave la primera causa de muerte por maltrato, tanto en niñas como en niños. En cuanto al abuso sexual, la misma investigación mostró un predominio de las niñas por sobre los niños, siendo el grupo etario predominante el de 6 a 12 años. En Mercedes, provincia de Corrientes, se realizó una investigación entre los años 1998 y 2002, sobre un total de 128 niños y adolescentes de área urbana, suburbana y rural de entre 0 y 19 años que representaron el 65% de los niños derivados al hospital local (Seldes, Ziperovich, Viota, & Leiva, 2008). Fueron asistidos por maltrato físico el 56%, de los que el 63% fueron varones y el 37% niñas; por abuso sexual el 30% de los casos, siendo el 85% niñas y el 15% varones, por negligencia el 10%, teniendo mayor

impacto en niños pequeños con gran predominio de sexo masculino, y por maltrato emocional el 3%, repartidos igualmente por sexos. Los datos enunciados muestran que el sexo y la edad se asocian diferencialmente a los distintos tipos de maltratos, por ejemplo que las niñas y adolescentes parecieran ser con más frecuencia víctimas de abuso sexual, mientras que los varones de maltrato físico, y que los menores de 5 años podrían formar la franja etaria más expuesta al maltrato físico. Resulta pertinente el estudio de las asociaciones entre el sexo y la edad con el tipo de maltrato puesto que trabajos previos evidencian que dichas variables modulan los efectos de largo término del maltrato sobre distintas medidas de salud (e.g. Kaplow et al., 2007; Teichera et al., 2003).

Contar con estadísticas epidemiológicas actuales sobre el maltrato infantil obedece a que en los últimos años este fenómeno ha sido reconocido como un importante problema de salud pública en nuestro país, reconocimiento que se expresó en distintas normativas legales, como la Ley Nº 26.061 (2005) de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, y la provincial Ley Nº 13.298 (2005).

Por estas razones, los objetivos del presente trabajo fueron: (a) Realizar un estudio descriptivo y transversal de las frecuencias de los distintos tipos de violencia en niños y adolescentes bajo situación de intervención estatal en la Provincia de Buenos Aires, (b) evaluar la posible relación entre el tipo de violencia denunciada y el sexo del niño o adolescente víctima de maltrato, y (c) indagar la posible relación entre el tipo de violencia denunciada y la edad del niño o adolescente víctima de maltrato.

## 2. Método

### 2.1. Participantes

Este estudio extrae los datos de la base REUNA (Registro Estadístico Unificado de Niñez y Adolescencia) a partir de las intervenciones realizadas por los 22 Servicios Zonales de Promoción y Protección de Derechos del Niño (SZPPD) de la Provincia de Buenos Aires, Argentina, en el año 2010. El REUNA es un sistema descentralizado que se encuentra instalado en un servidor oficial de la Provincia de Buenos Aires y al que se puede acceder desde el sistema Intranet Provincial. Los usuarios del sistema son trabajadores de los SZPPD, quienes supervisión mediante, pueden modificar la información en el REUNA cuando esto sea necesario, a fin de mantener el sistema permanentemente actualizado. El presente trabajo utiliza datos del REUNA con el fin de comenzar a obtener provecho de la creación de este tipo de registro.

La población estudiada es el conjunto de niños y adolescentes de la provincia de Buenos Aires que han sido intervenidos por haber sido vulnerados sus derechos. La base total estaba compuesta por 10677 casos. En función de los objetivos del presente trabajo se seleccionaron aquellos casos que fueron motivados por maltrato y no por otras situaciones de vulneración de derechos (por ejemplo adicciones). De esta manera, la base de datos finalmente quedó compuesta por un total de 5341 casos.

### 2.2. Instrumentos

El ingreso de los datos al REUNA fue realizado por profesionales integrantes de los Equipos Técnicos (e.g. psicólogos, psicólogos sociales, asistentes sociales, etc.) de todos los SZPPD de la provincia de Buenos Aires, teniendo cada registro carácter protocolar y siendo documentado en él los datos filiatorios, la situación de vulneración de derechos que originó la intervención, las estrategias implementadas y las estrategias a implementar. Cabe destacar que todos aquellos datos que remitiesen a la identidad de los sujetos involucrados (nombres, fechas de nacimiento y Nº de documento) fueron eliminados de la base previamente al análisis, a los efectos de un tratamiento anónimo de los datos. De esta manera, se utilizaron solo aquellos datos que concernían a la edad, el sexo y la situación de violencia que ameritó la intervención con la clasificación que es dada en el REUNA. Se utilizó la categorización que se emplea de modo consensuado en los SZPPD para la clasificación de los casos, la cual incluye Maltrato Físico, Maltrato Psicológico, Abuso Sexual, Negligencia y Situación de Abandono (adoptando las definiciones descriptas en la Introducción).

### 2.3. Análisis de datos

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el SPSS 17 (*Statistical Package for the Social Sciences*), y para la confección de gráficos el Excel, Microsoft Windows 7. Debido que los datos empleados en los análisis de las variables de sexo y motivo de intervención poseen un nivel de medición nominal, se utilizaron pruebas no paramétricas para su análisis:  $X^2$ ,  $U$  de Mann Whitney y/o  $H$  de Kruskal Wallis. El nivel de significación estadística alfa se estableció para todos las pruebas en .05.

## 3. Resultados

### 3.1. Muestra

La muestra estuvo compuesta por un 60% de mujeres, con edades comprendidas en la franja etaria de 0 a 20 años (*Media* = 9.16, *DS* = 5.39). La mayoría de los sujetos fueron de nacionalidad argentina (98.5%). El tipo de maltrato físico fue el más frecuente dentro de las

causas de intervención (48.8%), mientras que la negligencia y el abuso sexual se presentó en aproximadamente en el 20% de los casos. Los motivos de intervención con menor frecuencia porcentual fueron la situación de abandono (9%) y el maltrato psicológico (7.1%; ver Tabla I).

**Tabla 1.**

Información socio demográfica de los niños y adolescentes intervenidos. N = 5341.

	<i>n</i>	%
<b>Sexo</b>		
Mujeres	3205	60
Hombre	2071	38,8
Perdidos	65	1,2
<b>Nacionalidad</b>		
Argentina	5262	98,5
Bolivia	24	0,5
Paraguay	32	0,5
Perú	9	0,1
Otros	14	0,4
<b>Motivo de Intervención</b>		
Negligencia	1068	20
Maltrato Físico	2340	43,8
Maltrato Psicológico	378	7,1
Abuso Sexual	1075	20,1
Situación de Abandono	480	9

### 3. 2. Sexo y Motivo de Intervención

En la Tabla II se pueden observar algunas relaciones entre el sexo de la víctima y tipo de maltrato que motivó la intervención. Las diferencias porcentuales más pronunciadas entre niños y niñas se observaron en relación al abuso sexual, tipo de maltrato que se registró en el 26.6% de las niñas mientras que en los niños representó el 10.3% de los casos. Por su parte los niños fueron con mayor frecuencia víctimas de negligencia, ya que este tipo de maltrato representó el 24.7% en niños, mientras que en niñas fue del 16.9%. También los niños mostraron una frecuencia porcentual más elevada de maltrato físico (47.3%) y situación de abandono (11.8%) que las niñas (41.3% y 7.3% respectivamente). Finalmente, no se registraron diferencias elevadas entre niños y niñas en relación a la frecuencia de maltrato psicológico. Estas diferencias porcentuales resultaron ser estadísticamente significativas ( $X^2: 249.22, p < .001$ ).

### 3. 3. Edad y motivo de intervención

En la Tabla III se exponen las medias de edad para cada grupo de niños según el tipo de maltrato al cual fueron víctimas. Se hallaron diferencias significativas en la edad de los grupos de víctimas de distintos tipos de maltratos ( $X^2: 556.52, p < .001$ ). Análisis posteriores realizados con la prueba *U* de Mann Whitney evidenciaron que el grupo de Negligencia y el de Situación de Abandono no difirieron entre sí, así como

tampoco los grupos de Maltrato Psicológico y Abuso sexual ( $Z_s < 1.7, p_s > .05$ ), mientras que todas las restantes comparaciones resultaron ser estadísticamente significativas ( $Z_s > 2.6, p_s < .01$ ). De este modo, se puede observar que los casos intervenidos por Maltrato Psicológico y Abuso Sexual tuvieron significativamente más edad que el resto de los casos, mientras que los casos de menor edad se registraron en las intervenciones por Situación de Abandono y Negligencia.

**Tabla 2.**

Tabla de contingencia entre sexo de la víctima de maltrato y tipo de maltrato que motivó la intervención. Se presentan las frecuencias absolutas de cada celda y las frecuencias porcentuales que representan los distintos tipos de maltrato dentro de niños y niñas

Tipos de Maltrato		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Negligencia	<i>n</i>	543	512	1055
	%	16,9	24,7	20
Maltrato Físico	<i>n</i>	1325	979	2304
	%	41,3	47,3	43,7
Maltrato Psicológico	<i>n</i>	250	123	373
	%	7,8	5,9	7,1
Abuso Sexual	<i>n</i>	854	213	1067
	%	26,6	10,3	20,2
Situación de Abandono	<i>n</i>	233	244	477
	%	7,3	11,8	9
Total	<i>n</i>	3205	2071	5276
	%	100	100	100

**Tabla 3.**

Media y rango promedio de la variable edad según los grupos de niños definidos por el tipo de maltrato que motivó la intervención.

Tipos de Maltrato	<i>n</i>	Rango Promedio	Media
Maltrato Psicológico	300	2688,03	11,13
Abuso Sexual	884	2592,76	10,76
Maltrato Físico	1948	2465,71	10,18
Situación de Abandono	411	1588,34	6,23
Negligencia	917	1519,75	6,18

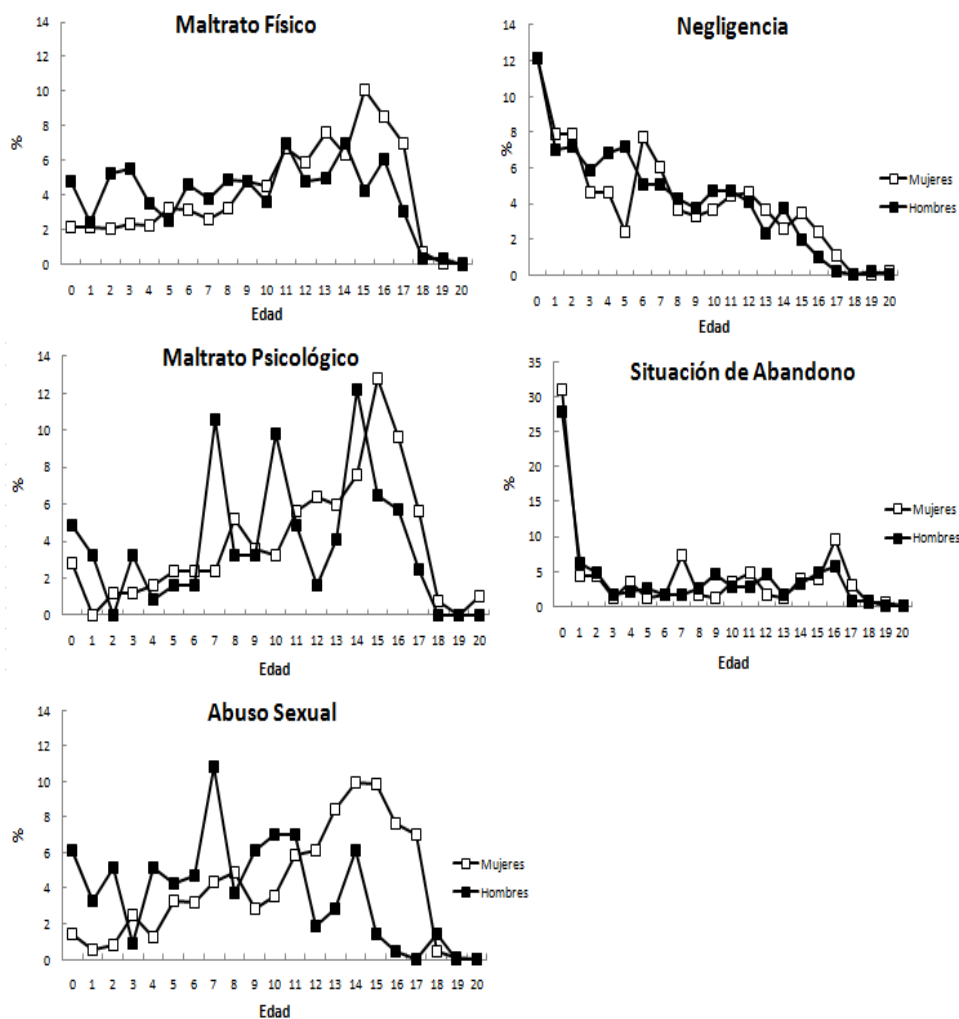
### 3. 4. Patrón de relaciones entre el sexo y la edad de la víctima y el motivo de intervención

En la Figura 1 se pueden observar graficadas las frecuencias porcentuales de los distintos tipos de maltratos, discriminadas por género. A continuación se describirán los principales patrones que pueden observarse, con el fin de visualizar posibles relaciones entre el género de la víctima, el tipo de maltrato y la edad en la que fue perpetrado.

Con respecto a los casos en los que se reportó situación de abandono, se observa tanto en niños como niñas un porcentaje muy elevado en los menores de un

año, que representan más del 25% de casos intervenidos por este motivo. Sin embargo, a partir del año de edad esta causa de intervención desciende abruptamente por debajo de los 10 puntos porcentuales, tanto en niños como niñas, tendencia que se mantiene a lo largo de todas las edades. Un patrón similar puede observarse en los casos intervenidos por negligencia. Tanto en niños y niñas, los menores de un año representan aproximadamente el 12% de los casos, en cambio, las

edades superiores muestran una menor frecuencia de este tipo de maltrato, hasta llegar a los 18 años donde no se registraron casos víctimas de negligencia. Con respecto a los casos víctimas de abuso sexual, se observa en las adolescentes mujeres un pronunciado incremento desde los 13 años hasta los 17 años, ascenso que no se expresa en los adolescentes varones.



**Figura 1.** Frecuencia porcentual de los distintos tipos de maltratos que motivaron la intervención en función de la edad de la víctima, según género de la víctima (las líneas con cuadros negros representan las frecuencias de hombres, y las líneas con cuadros blancos las frecuencias de mujeres).

#### 4. Discusiones

Numerosos En la muestra estudiada el maltrato físico fue el motivo de intervención con mayor cantidad de casos, mientras que el maltrato psicológico fue el de menor prevalencia. Estas estadísticas son consistentes con datos locales previos (Garrote, 1994; Goldman &

Terceiro, 2004; Seldes et al., 2008), colocando al maltrato físico como el de mayor frecuencia. Sería de suma importancia que los organismos de intervención provincial tomen en cuenta este dato, puesto que trabajos previos evidencian que el maltrato físico, junto con el abuso sexual, son los maltratos tempranos con efectos negativos más severos a largo plazo (Ryan et

al., 1999). Por ejemplo, Maas et al. (2008) reportan que el maltrato físico en la infancia es el tipo de violencia que con mayor intensidad se asocia a conductas agresivas y violentas en la juventud, lo cual permitiría pensar que este tipo de fenómenos generaría una transmisión transgeneracional de la violencia.

No obstante, es necesario destacar que los sujetos de esta muestra, al igual que los de estudios anteriores, son casos de niños y adolescentes intervenidos luego de que el maltrato haya sido denunciado por ellos, un familiar o algún actor social. Es probable que otros tipos de violencia, como el maltrato psicológico, no muestren en este estudio una mayor prevalencia debido a su existencia larvada y encubierta, a diferencia del maltrato físico que muchas veces se hace evidente por sus secuelas corporales. Este tipo de invisibilización del maltrato podría favorecer a que se cronifique y extienda su duración, situación que según estudios longitudinales previos incrementaría sus efectos adversos (Maas et al., 2008). Es necesario señalar que muchos de los casos de la muestra, intervenidos por abuso sexual o violencia física, probablemente también cumplan los criterios de maltrato psicológico o emocional. Según el primer informe mundial sobre la violencia y la salud de la OMS (2003), los diversos tipos de violencia están interrelacionados. Si bien en este estudio no se evaluó la coexistencia en cada caso de distintos tipos de maltrato, sino que se contaba con un registro del tipo de maltrato más severo por el cual era iniciada la intervención, resulta un punto relevante a ser tenido en cuenta en la planificación de futuras investigaciones, puesto que trabajos previos mostraron que el maltrato psicológico se encontraría presente en casi todos los casos de maltrato físico, y que probablemente estaría fuertemente relacionado con los efectos negativos en el niño (Claussen et al., 1991).

En los casos de esta muestra se observó que las niñas presentaban abuso sexual en mayor proporción, mientras que en los niños se registraron mayores proporciones de casos de negligencia, maltrato físico y abandono. Estos datos resultan consistentes con otros trabajos de Latinoamérica y Argentina (Almonte et al., 2002; Bellinzona et al., 2005; Garrote, 1994). Al considerar la edad de la víctima, se observa que el abuso sexual se incrementa sustancialmente en las adolescentes a partir de los 12 años. Sin embargo, Bellinzona et al. (2005) reportaron una mayor prevalencia de abuso sexual en niñas de entre 6 a 12 años, por lo que cabe preguntarse si el incremento de la incidencia del abuso sexual en las adolescentes de esta muestra se debe a que las niñas al ingresar a la pubertad son con mayor frecuencia objeto de abusos, o es en

realidad la pubertad un momento en que se denuncian situaciones previas silenciadas hasta el momento.

También se halló tanto en niños como niñas que la situación de abandono se registraba principalmente hasta el primer año de vida, y que el maltrato por negligencia presentaba un decremento sostenido de sus frecuencias a medida que incrementaba la edad de los sujetos. Cabe mencionar que en muchos casos que no son intervenidos por negligencia o abandono se invisibiliza una situación de negligencia o abandono menor. Este tipo de casos no son incluidos en estudios como el presente, por lo que podría pensarse que la negligencia y el abandono se encuentran subestimados, representando los casos computados solamente su expresión más extrema, cuando el abandono o la negligencia ocurren con niños menores, y por ende más desprotegidos.

Los datos aportados por este trabajo muestran que las variables edad y sexo de la víctima se encuentran diferencialmente asociadas a los diferentes tipos de maltrato. Esta clase de resultados no sólo revisten una contribución a los escasos datos epidemiológicos de nuestro medio, sino que también aportan evidencia de las variables que deben ser tenidas en cuenta en futuros planeamientos de intervención y prevención del maltrato, puesto que la edad y género condicionan los efectos negativos del mismo (e.g. Kaplow et al., 2007; Teichera et al., 2003).

Finalmente, cabe señalar algunas limitaciones y fortalezas metodológicas del presente estudio. Como destaca Milner (1995), una de las principales dificultades que adolecen las investigaciones sobre maltrato infantil se relaciona con el limitado tamaño de las muestras empleadas, ya que algunas clases de maltrato con baja frecuencia poblacional, pueden no ser detectados en muestras pequeñas. Por ejemplo, Seldes et al. (2008) no mencionan en su estudio la incidencia de maltratos poco frecuentes, como es la situación de abandono. En este sentido, este estudio contó con una muestra numerosa que permite aportar datos actuales a la escasa epidemiología local del maltrato infantil, y contribuir a una descripción cabal y no parcial del fenómeno.

Entre las limitaciones principales de este estudio se cuenta el sesgo propio de la muestra. Los casos reportados responden a niños y adolescentes intervenidos por los SZPPS de la Provincia de Buenos Aires, lo cual implica que la situación de violencia de algún u otro modo ya había sido denunciada. Es por esto que los resultados aquí detallados no responden a la totalidad de la problemática del maltrato infantil sino al universo de casos que encontraron respuesta

institucional. Probablemente existan otros sesgos de selección, entre los que se podrían contar diferencias de acceso a los SZPPD en las distintas localidades de la provincia, diferencias en las probabilidades de intervención según el tipo de maltrato, etc. Otra de las limitaciones que deben tenerse en cuenta es que los datos reportados no añaden información a los estudios o modelos etiológicos sobre el maltrato infantil ni tampoco a la literatura sobre sus consecuencias psicofísicas, aunque sí aportan evidencias sobre las asociaciones entre el género, la edad y el tipo de maltrato.

Si bien los alcances de este trabajo fueron claramente descriptivos, resulta llamativo que aún hoy intentemos explicar y comprender un fenómeno tan complejo como el maltrato infantil careciendo de buenas descripciones del mismo. Es difícil pensar en modelos conceptuales que den cuenta de la etiología y las consecuencias de un fenómeno sin contar previamente con descripciones actualizadas del mismo.

### Agradecimientos

Los autores agradecen a todos los profesionales de los SZPPD que vuelcan los datos en el REUNA, a la Lic. Laura García Domench y al Sr. Alejandro Marcos, mentores del REUNA, al Dr. Pablo Navarro, al Lic. Sebastian Gastelu y a la Dra. Cecilia Tomé, quienes propiciaron que el proyecto del REUNA fuera hoy una realidad.

### Referencias

- Almonte, C.; Insunza, C.; & Ruiz, C. (2002). Abuso sexual en niños y adolescentes de ambos sexos. *Revista chilena de Neuro-psiquiatría*, 40(1): 22-30.
- American Psychological Association (1996). *Violence and the family: Report of the American Psychological Association Presidential Task force on violence and the family*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bellinzona, G.; Decuadro, M.; Charczewski, G.; & Rubio, I. (2005). Maltrato infantil y abuso sexual. Análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados. *Revista Médica del Uruguay*, 21(1): 59-67.
- Button, D.M. & Gealt, R. (2010). High risk behaviors among victims of sibling violence. *Journal of Family Violence*, 25, 131-140.
- Claussen, A.H. & Crittenden, P.M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child abuse and neglect*, 15(1-2): 5-18.
- Éthier, L.S.; Lemelin, J.P.; & Lacharté, C. (2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1265-1278.
- Garbarino, J. (1999). *Por qué las familias abusan de sus hijos: enfoque ecológico sobre el maltrato de niños y adolescentes*. Barcelona: Granica.
- Garrote N. (2004). Maltrato y violencia familiar. *Boletín Informativo, Dirección de Salud Mental. MCBA*, 1(1): 16.
- Goldberg, D.B. & Kuitca, M. L. (1999). *Maltrato Infantil. Una deuda con la niñez*. Buenos Aires: Urbano.
- Goldman, A. & Terceiro, D. (2004). Maltrato Infantil. Disponible en <http://www.foroaps.org/files/Clase%20Maltrato%20infantil.pdf>
- Jarvis, K.L.; Gordon, E.E.; & Novaco, R.W. (2005). Psychological distress of children and mothers in domestic violence emergency shelters. *Journal of family violence*, 20(6): 389-402.
- Kaplow, J.B. & Widom, C.S. (2007). Age of onset of child maltreatment predicts long-term mental health outcomes. *Journal of abnormal psychology*, 116(1): 176-187.
- Ley Provincial N° 13298 de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (2005). *Boletín Oficial*, 25090.
- Ley Nacional N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. *Boletín Oficial*, 30767.
- Maas, C.; Herrenkohl, T.I.; & Sousa, C. (2008). Review of research on child maltreatment and violence in youth. *Trauma Violence*, 9(1): 56-67.
- Milner, J.S. (1995). The application of social information processing theory to the problem of physical child abuse. *Infancia y Aprendizaje*, 18(3): 125-134.
- Nolin, P. & Ethier, L. (2007). Using neuropsychological profiles to classify neglected children with or without physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31, 631-643.
- Organización Mundial de la Salud (2003). *Primer informe sobre la violencia y la salud*. Ed. Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi y Rafael Lozano. Publicación Científica y Técnica N° 588.
- Ryan, K.D.; Kylmer, P.R.; Cauce, N.A.; Watanabe, H.; & Hoyt, D.R. (1999). Psychological consequences of child maltreatment in homeless adolescents: untangling the unique effects of maltreatment and family environment. *Child Abuse & Neglect*, 24(3): 333-352.
- Schaaf, K.K. & McCanne, T.R. (1998). Relationship of childhood sexual, physical and combined sexual and physical abuse to adult victimization and posttraumatic stress disorder. *Child Abuse and Neglect*, 22(11): 1119-1133.
- Schechter, M.D. & Roberge, L. (1976). Sexual exploitation. En Helfer, R.E. & Kempe, C.H. eds. *Child abuse and neglect the family and the community* (pp.127-142). Cambridge: Ballinger.
- Seldes, J.J.; Ziperovich, V.; Viota, L.; & Leiva, F. (2008). Maltrato infantil. Experiencia de un abordaje interdisciplinario. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 106(6): 499-504.
- Tang, C.S. (1998). Frequency of Parental Violence against Children in Chinese Families: Impact of Age and Gender. *Journal of Family Violence*, 13(2):113-130.
- Teichera, M.H. (2002). Neurobiología del maltrato en la infancia. *Investigación Ciencia*, 308, 59-67.
- Teichera, M.H.; Andersen, S.L.; Polcari, A.; Anderson, C.M.; Navalta, C.P.; & Kim, D.M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 27, 33-44.
- Van Voorhees, E. & Scarpa, A. (2004). The Effects of Child Maltreatment on the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis. *Trauma Violence Abuse*, 5(4): 333-352.
- Vizcarra, M.B.; Cortés, J.; Bustos, L.; Alarcón, M.; & Muñoz, S. (2001). Maltato infante en la ciudad de Temuco. Estudio de prevalencia y factores asociados. *Rev. med. Chile*, 129(12): 1425-1432.