

Violencia doméstica en niños y adolescentes de la Comuna Tala Hady

The domestic violence of children and adolescents in the neighborhood Tala Hady

Lic. Rita Irma González Sábado; ^I Lic. Alberto Martínez Cárdenas; ^{II} Dra. Adryane Fernández López; ^{III} Dra. Adryanis Fernández López; ^{IV} Dra. Lourdes Montero Balibrea; ^V Dra. Delmis Montero Verdecia. ^{III}

I. Universidad de Ciencias Médicas. Granma, Cuba.

II. Policlínico Dra. Francisca Rivero Arocha. Universidad de Ciencias Médicas. Granma, Cuba.

III. Hospital Pediátrico Hermanos Cordové. Universidad de Ciencias Médicas. Granma, Cuba.

IV. Hospital Ginecobstétrico Fe del Valle Ramos. Universidad de Ciencias Médicas. Granma, Cuba.

V. Policlínico Luis Enrique de la Paz, Manzanillo. Universidad de Ciencias Médicas. Granma, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la violencia o abuso de niños y adolescentes ha sido reconocida por diversos autores como un problema complejo y creciente en los últimos años.

Objetivo: describir los factores personales y familiares presentes en las víctimas sometidas a violencia doméstica en el Barrio Tala Hady, municipio de Cazenga.

Métodos: la población en estudio fueron los casos denunciados y atendidos por violencia doméstica en la Delegación de la Policía en el segundo trimestre del año 2015 para un total de 31 casos. Se utilizó un cuestionario creado por los autores y el test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), fueron cumplidos los procedimientos éticos para la investigación.

Resultados: predominó el sexo masculino, se destacó el grupo de 12-14 años y de 9-11 años, la mayoría tenían entre seis y ocho hermanos, lo que indicó que las familias estudiadas eran muy numerosas, referente a los tipos de violencia se encontró violencia física, violencia sexual y violencia psicológica, pero una buena parte de los casos sufrían más de un tipo de violencia, o sea, estaban expuestos a varios tipos de abuso y de agresión por padres, padrastos y madrastas, sobresalían las familias disfuncionales, donde los problemas más relevantes el abuso de alcohol u otras sustancias

psicoactivas, problemas económicos y malas condiciones de vida, los factores descritos constituyen riesgo en los niños y adolescentes lo que compromete su desarrollo integral.

Conclusiones: fue posible detectar la presencia de diversos tipos de violencia doméstica en la población infantil estudiada, con marcada presencia de daños físicos y psicológicos, lo que media en la problemática estudiada la disfuncionabilidad familiar, lo que da cuentas de la influencia negativa que pueden tener estas situaciones en la salud física y mental de los infantes.

DeCS: VIOLENCIA DOMÉSTICA; MALTRATO A LOS NIÑOS; ADOLESCENTE; CONFLICTO FAMILIAR; COMPOSICIÓN FAMILIAR.

ABSTRACT

Background: the violence or abuse of children and adolescents has been recognized by various authors as a complex and growing problem in recent years.

Objective: to describe the personal and family factors present in the victims subjected to domestic violence in the neighborhood Tala Hady, municipality of Cazenga.

Methods: the study populations were cases reported and attended due to domestic violence in the Police Delegation in the second quarter of 2015, a total of 31. A questionnaire created by the authors and the family test (FF-SIL) were used, the ethical procedures for the research were fulfilled.

Results: the male sex was predominant, the group of 12-14 years old and 9-11 years old stood out, the majority had between 6-8 siblings, indicating that the families studied were very numerous. Referring to the types of violence, physical violence, sexual violence and psychological violence were found, but a good part of the cases suffer more than one type of violence, that is, they were exposed to various types of abuse and aggression by parents, stepfathers or stepmothers, dysfunctional families stand out, being the most relevant problems the abuse of alcohol or other psychoactive substances, economic problems and bad living conditions. The described factors constitute risk in children and adolescents compromising their integral development.

Conclusions: it was possible to detect the presence of different types of domestic violence in the child population studied, with a marked presence of physical and psychological damage, mediating the dysfunctional family in the studied problem, which accounts for the negative influence that these situations can have on the physical and mental health of infants.

DeCS: DOMESTIC VIOLENCE; CHILD ABUSE; ADOLESCENT; FAMILY CONFLICT; FAMILY CHARACTERISTICS.

INTRODUCCIÓN

Desde los tiempos antiguos, los actos de crueldad con los niños levantaron el repudio de diversas sociedades hacia los autores de esta acción despreciable. Fue citado en el Código de Hamurabi (2000 años antes de Cristo) que la nana que dejara morir en sus brazos una criatura, la pena era la amputación de sus senos,¹ tales actos fueron reconocidos desde la antigüedad como comportamientos inapropiados hacia los niños.

La primera referencia sobre los derechos de los infantes consta en un instrumento jurídico internacional desde 1924, cuando la Asamblea de la Sociedad de las Naciones Unidas adoptó una resolución sobre la Declaración de los Derechos de los niños promulgada en el año anterior por el Consejo de la Unión Internacional de Protección de la Infancia (*Save the Children International Union*), organización de carácter no gubernamental.²

La declaración reconoce que la niñez debe ser protegida de cualquier consideración de raza, nacionalidad o sexo, debe ser auxiliada, al respetar la integridad de la familia y debe ser colocada en condiciones de desarrollo de manera normal, en lo material, lo moral y espiritual.

En 1959, fue promulgada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre, la Declaración de los Derechos del Niño. Al afirmar que la humanidad debe dar lo mejor de sí misma al niño, la declaración constituyó durante muchos años el marco moral para los derechos del niño, aunque no comportó ninguna obligación jurídica.³

De acuerdo con la declaración antes mencionada, el niño debe gozar de protección especial y

beneficiarse de oportunidades y facilidades para desarrollarse de manera sana y normal y en condiciones de libertad y dignidad.

Ha sido en las últimas décadas de este siglo, cuando se empezó a tomar consciencia de la magnitud del problema, se tuvo en cuenta su creciente prevalencia en todo el mundo y las implicaciones sociales, económicas, éticas y legales que provoca en los niños por abuso, al tener los médicos y los psicólogos que desempeñar un papel importante en el diagnóstico y la protección de los niños víctimas de abuso.^{4,5}

Es considerado maltrato infanto-juvenil doméstico aquel que ocurre dentro de casa, donde son víctimas niños y adolescentes y es por lo general cometido por el responsable que debería cuidarles. Incluye cuatro tipos de situaciones: el daño físico, el daño psíquico o emocional, la negligencia o el abandono y el abuso sexual.⁶

Las experiencias en los primeros años de vida tienen un significado importante en la formación de la personalidad de los seres humanos. La clínica de los niños ofrece numerosos ejemplos de trastornos a los que están expuestos al haber sido víctimas de una de las muchas maneras que a menudo lleva el abuso de los niños. Por esta razón, la problemática ha sido abordada en diversos estudios y la investigación permite socializar cómo se comporta este evento en una región de Angola.

La promoción y protección de la salud de los niños tiene prioridad, presenta un movimiento de renovación en la salud pública e instituciones jurídicas, que involucra actividades de regulación y socioeducativas en la familia, capaz de aumentar el bienestar ambiental, los cam-

bios educativos y modificar comportamientos y condiciones de riesgo que limitan el desarrollo adecuado de la personalidad de los niños y adolescentes.

Es importante resaltar que el niño tiene necesidades psicológicas que la familia tiene que cumplir, porque de lo contrario, el desarrollo intelectual y emocional está comprometido y el comportamiento será contrario a las expectativas y esperanzas que tiene la sociedad en general y la familia en particular para la formación y desarrollo de ese sujeto.

La actitud familiar frente al abuso toma matices variados, a las madres y familiares les cuesta aceptar que el hecho haya ocurrido, muchas veces no le dan importancia, lo toman con mucha naturalidad y le restan importancia al suceso ocurrido. En otros casos ocultan el hecho por temor a ser involucradas en un proceso penal o por encubrir al agresor cuando este es su pareja o familiar. Incluso a veces responsabilizan a la víctima de lo acontecido.⁷

La mayoría de las veces el abuso es causado por personas que tienen un vínculo moral y emocional con el niño, pero ellos mismos son víctimas de malos hábitos como la drogodependencia, el alcoholismo y el abuso en la infancia que también han sufrido.

En Angola ha sido poco investigado el tema de la violencia y va en un número significativo de anomalías en el papel de la familia, en la formación de las nuevas generaciones y del proceso salud-enfermedad,⁸ por lo que en el año 2015 a solicitud del Presidente de la República y con el liderazgo de la primera dama, fue sugerido a un grupo de autoridades competentes la necesidad de preparar y desarrollar un programa de intervención social, con el tema la

educación es misión,⁸ entre cuyos objetivos tiene: promover campañas de sensibilización y difusión para los cambios de comportamiento de las mejores prácticas en las familias y la sociedad y movilizar a la familia para el cuidado con el niño en el combate de situaciones de riesgo como la violencia en el desarrollo del niño.

Al considerar las reflexiones hechas hasta aquí y el número insuficiente de publicaciones que abordan el tema en Angola, es oportuna y válida esta investigación porque aborda una cuestión sensible, lo que permite socializar datos actuales del comportamiento del maltrato infantil como fenómeno presente en la sociedad angolana.

El objetivo del estudio estuvo dirigido a describir los factores personales o familiares presentes en niños y adolescentes sometidos a violencia doméstica en la Comuna de Tala Hady.

MÉTODOS

La se realizó una investigación descriptiva en la Comuna Tala-Hady en el distrito de Cazenga. La población fue constituida por 31 niños y adolescentes atendidos por violencia doméstica en el II trimestre del año 2015 y que fueron reportados a la delegación o comando de la Policía.

Variables a estudiar:

1. Sexo
2. Edad
3. Número de hermanos
4. Persona que provoca el abuso
5. Tipo de violencia contra el niño o adolescente
6. Problemas en la familia de (alcoholismo, to-

xicomanía, prostitución, reclusos, trastornos psiquiátricos, etc.)

7. Funcionamiento familiar.

-Técnicas e instrumentos

Los procedimientos utilizados fueron un cuestionario hecho por los autores y el test de percepción del funcionamiento familiar.

Se elaboró un cuestionario con nueve preguntas con varias respuestas posibles con preguntas de tipo semicerrado para explorar la relación que tenían los niños y adolescentes con sus parientes y algunas características de sus familias de origen.

Se utilizó la prueba de funcionamiento familiar (FF-SIL) de la autora De la Cuesta Freijomil,⁹ que evalúa la percepción del funcionamiento familiar y clasifica el tipo de funcionamiento familiar en que vive el niño o adolescente.

La evaluación del funcionamiento familiar como la dinámica de las relaciones dentro de la familia puede medirse a través de la aplicación de la prueba FF-SIL.

Los resultados fueron procesados mediante frecuencias absolutas y porcentos.

Se tuvieron en cuenta los criterios del consentimiento informado durante toda la investigación.

RESULTADOS

A tener en cuenta los datos del cuestionario se puede decir que del grupo de víctimas de violencia hay 18 varones (58,06 %) y 13 hembras (41,9 %).

Se observó predominio para el grupo de 12-14 años con 11 (35,48 %) y ocho (25,80 %) de 9-11 años, por lo que el riesgo de violencia en esta comunidad aumenta con la edad, la mayoría de los casos son de nueve años de edad hacia arriba.

Se destacan los niños que tienen entre seis y ocho hermanos y más de ocho con igual cantidad 11 (35,48 %), lo que indica que las familias son numerosas (tabla 1).

Se encontró que el 67,74 % de violencia física con 21 casos, el 45,16 % de violencia psicológica con 14 víctimas y el 9,67 % de violencia sexual con tres casos, pero el 54,83 % de los niños y adolescentes sufren más de un tipo de violencia para un total de 23, es decir, están expuestos a varios tipos de abuso (tabla 2).

Tabla 1. Cantidad de hermanos con que cuentan los niños violentados

Cantidad de hermanos	Nº	Porcentaje
Ninguno	0	0
1-2	0	0
3- 5	9	29,03
6-8	11	35,48
> 8	11	35,48
Total	31	100

Tabla 2. Tipo de violencia recibida por el niño

Tipo de violencia	Nº	Porcentaje
Física	21	67,74
Psicológica	14	45,16
Sexual	3	9,67

* Porcentaje calculado del total de casos (31)

Se destacó la agresión a los niños por padres, padrastros y madrastas. En la mayoría de los casos los que abusan son bien conocidos para las víctimas y por el contrario de ofrecer protección provocan varias formas de maltrato. Aparecen con mayores porcentajes las familias disfuncionales 15 (48,38 %) y severamente

disfuncionales 12 (38,70 %) y ninguno de los niños vive en una familia funcional (tabla 3).

Se destacaron las familias con problemas de alcohol 21 (67,74 %), problemas económicos 28 (90,32 %) y malas condiciones de vida 21 (67,74 %) (tabla 4).

Tabla 3. Tipo de funcionamiento de la familia

donde viven los niños y adolescentes

Funcionamiento familiar	Nº	Porcentaje
Funcional	0	0
Moderadamente funcional	4	12,90
Disfuncional	15	48,38
Severamente disfuncional	12	38,70
Total	31	100

Tabla 4. Distribución de los principales problemas en las familias

Problemas en la familia	Nº	Porcentaje
Alcoholismo	21	67,74
Trastornos psiquiátricos	6	19,35
Prostitución	7	22,58
Reclusos	9	29,03
Actos de vandalismo	4	12,90
Desempleo	19	61,29
Problemas económicos	28	90,32
Malas condiciones de vida	21	67,74

*Porcentaje calculado del total de casos (31)

DISCUSIÓN

Como se pudo ver, Angola también muestra casos de niños y adolescentes víctimas de abuso, este fenómeno no escapa de cualquier cultura o sociedad influenciada por diversas variables personales, familiares y de desventaja social.

En cuanto a la morbilidad, se calcula que, en todo el mundo, alrededor de 40 millones de niños y adolescentes sufren abuso. Sin embargo, debido a las circunstancias en que ocurren y a la frecuente dependencia de las víctimas a su agresor (padre, padrastro, parientes, etc.), el sigilo de esos sucesos permanece y las consecuentes dificultades para denunciarlas todavía es una triste realidad.^{10,11} En todo el mundo, casi 3 500 niños y adolescentes mueren cada año por maltrato (físico o negligencia).¹²

Se sabe que como tradición la familia angolana tiene muchos hijos, las mujeres en este país son evaluadas por el número de hijos que tienen, por influencias culturales y sociales, aunque en los últimos años en respuesta al desarrollo cultural y personal de las mujeres el número medio de hijos a disminuido, pero aún la mayoría de ellas tienen al menos tres niños.

Angola tiene la mayor tasa de natalidad del mundo y la mitad de la población tiene menos de 18 años, según las Naciones Unidas. La tasa de fertilidad 5,54 infantes nacidos/mujeres según datos en el año 2016. Esta entrada da el número medio de niños que nacen por mujer.¹³ Aunque sabe que muchos nacen, pero muchos también mueren.

Un niño o adolescente que es golpeado, por ejemplo, ya ha sufrido negligencia y abuso psicológico; así como la que es abusada sexualmente sufrió también negligencia, abuso psico-

lógico y maltrato. La sociedad, en general, aún no cuestiona con seriedad tales prácticas, al mantener una actitud aún un tanto permisiva en relación a las familias victimizadoras.¹⁴

Además de las marcas físicas más visibles, por lo tanto, más fáciles de tratar, la violencia contra niños y adolescentes puede causar serios daños psicológicos. Esto es porque en la infancia se van a moldear gran parte de las características que el niño llevará a la vida adulta. Rodeado de amor, cariño, comprensión y atención, el niño tendrá más posibilidades para desarrollar confianza, afectividad e interés por los demás.

En el caso de las agresiones en un ambiente violento, tendrá miedo, desconfianza y por último puede también volverse violento.¹⁵ Sólo por homicidios, en el año 2 000, 57 mil niños y adolescentes menores de 15 años murieron en todo el mundo.⁴

El ambiente familiar funcional promueve una buena salud mental en sus miembros y en las familias con el funcionamiento no funcional favorece la ocurrencia de enfermedad mental porque la salud familiar no es la suma mecánica de la salud de cada miembro, es la percepción integral de cada persona para satisfacer sus necesidades familiares de tipo biológico, psicológico y social.^{9,11}

La violencia doméstica se dirige contra las mujeres, los niños y los ancianos, que son los grupos más vulnerables. Las principales consecuencias son dadas por la pérdida de dignidad, seguridad y confianza en sí mismo y en los demás. La capacidad de controlar el miedo y ser rebelde, se pierde con la pérdida del sentido de pertenencia y de competencia.¹⁶

En Angola con destaque para Luanda muchos problemas debido a la violación de las propias funciones en las familias están causando desequilibrios en sus miembros, muchas veces se reciben quejas a la delegación policial vinculadas a los padres o parientes alcohólicos, los padres golpean a los niños y las esposas, padres o madres que envían a sus hijos a las calles para mendigar y padres que no dan el cariño que todo el mundo necesita para un buen desarrollo de su personalidad, a pesar de los esfuerzos del gobierno.⁸

Las familias desajustadas son el ambiente propicio para el surgimiento de este tipo de violencia. Los adultos con dificultades psíquicas y emocionales, agravadas, muchas veces, por una condición socioeconómica sufrida, acaban por convertirse en destructores de su propia descendencia.¹⁶

A pesar de los alarmantes datos referentes a la violencia contra el niño y el adolescente, se sabe que representan sólo una pequeña parte de la realidad en Angola, no se puede garantizar incluso que los resultados sean semejantes a otros barrios o comunas de Luanda pero es posible que haya muchos más casos de los que en realidad llegan a ser conocidos y sugiere que es una realidad presente y dada su presencia debe ser abordada.

Los resultados del estudio permite comprender que no sólo es necesario identificar el hecho de lo dramático que es para la víctima, sino también encontrar formas de ayudar a aquellos que sufren los daños porque no cabe duda de que el maltrato infantil es un problema, que se hace sentir no sólo en los que lo su-

fren, sino también en toda la sociedad, por lo que resulta prioritario a fin de prevenir o mitigar consecuencias negativas de desarrollo, la evaluación de la prevención y estrategias de intervención para niños y familias vulnerables.

CONCLUSIONES

La investigación sobre la violencia contra los niños ha permitido profundizar en la información teórica sobre el tema, las causas y las consecuencias para la víctima y en lo especial, entender que no es un fenómeno aislado en Angola, que es un problema global con estadísticas altas en diversos países.

Fue posible detectar la presencia de diversos tipos de violencia doméstica en la población infantil estudiada, con marcada presencia de daños físicos y psicológicos, mediando en la problemática estudiada la disfuncionabilidad familiar, lo que da cuentas de la influencia negativa que pueden tener estas situaciones en la salud física y mental de los infantes.

A pesar de los alarmantes datos referentes a la violencia contra el niño y el adolescente en este estudio, se sabe que ellos representan sólo una pequeña parte de la realidad en Angola, no podemos garantizar incluso que los resultados sean semejantes a otros barrios de Luanda, pero también es posible que existan muchos más casos como parte de una morbilidad oculta, lo que sugiere que es una realidad que existe hoy y debe ser abordada por los profesionales y autoridades encargados de dar protección y cuidado a este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Bulté J. Siete milenios de estado y de derecho [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2008 [citado 10 Jun 2018]. Disponible en: <https://roxanarodriguezor-tiz.files.wordpress.com/2014/12/2008-fernandez-bulte-julio-siete-milenios-de-estado-y-de-derecho-t1-ed-ciencias-sociales-la-habana2.pdf>
2. Azo Bautista EA. Cumplimiento del derecho de opinión de las niñas, niños y adolescentes declarados en estado de adoptabilidad, dentro del proceso de protección integral [tesis maestría]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014 [citado 13 Jul 2018]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/07/07/Erazo-Edith.pdf>
3. Unicef. Derechos de los niños, niñas y adolescentes [Internet]. Ciudad de Buenos Aires: Corte Suprema de Justicia de la Nación; 2006 [citado 10 Jun 2018]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/convencion.pdf>
4. Gutiérrez Raina D, Hernández Meléndez E. Implicación de los valores éticos y morales en el enfrentamiento de las adicciones en jóvenes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 13 Jul 2018];34(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-34662008000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es>
5. Palomino Moral PA, Grande Gascón MA, Linares Abad M. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. RIS [Internet]. 2014 [citado 13 Jul 2018];72(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://ca.pacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
6. Ministerio de Salud. Guía clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores [Internet]. Santiago de Chile: UNICEF; 2013 [citado 09 Ene 2018]. Disponible en: http://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Gui%20maltrato_Valente26dic2013.pdf
7. Balletbo Fernández I, Caballero Ramírez NB. Caracterización socio demográfica de los casos de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Encarnación, en el periodo comprendido entre los años 2014-2016. Rev Cient UCSA [Internet]. 2017 [citado 03 Sept 2018];4(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ucsa/v4n2/2409-8752-ucsa-4-02-00035.pdf>
8. Programa de Intervenção Social. "A educação é a nossa missão". Folheto impresso. Luanda, julho de 2013.
9. González Sábado RI, Martínez Cárdenas A, Martínez González AA, Martínez González O, Blanco Suárez M. Salud familiar en adolescentes con antecedentes de intento suicida. Propuesta de intervención. Policlínico Docente II. Manzanillo. Granma. Multimed [Internet]. 2016 [citado 01 Feb 2018];20(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/142/192>
10. Vega Blanco E. Desplazarse en silencio. Retos de la igualdad y la inclusión de niñas y niños víctimas del desplazamiento forzado en Colombia [Internet]. Salamanca: Universidad de Salamanca: Facultad de Sociología; 2017

[citado 13 Jul 2018]. Disponible en: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/137274/1/DS_VegaBlanco%20desplazarse%20en%20silencio.pdf

11. Barros Vieitez I. Relaciones entre el abuso sexual intrafamiliar–incesto- y el Psicoanálisis. Articulaciones clínicas a partir del cine [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República: Facultad de Psicología; 2014 [citado 01 Feb 2018]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/123456789/4380/1/Barros%2C%20Irene.pdf>

12. UNICEF. Estado mundial de la Infancia 2016. Una oportunidad para cada niño [Internet]. New York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2016 [citado 08 Feb 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

13. Pereira da Silva LM. Violência doméstica contra crianças e adolescentes [Internet]. Recife: EDUPE; 2002 [citado 13 Jul 2018]. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_crianças_adolesc.pdf

14. Pereira da Graça M. "A Psicologia da Saúde Familiar, Aspectos Teóricos e Investigação". 2ª ed. Editora: Climepsi, Editores-Lisboa; 2014.

15. Arruda da Silva P, Lerch Lunardi V, Lerch Lunardi G, Braga Arejano C, Stiff Ximenes A, Portella Ribeiro J. Violencia contra niños y ado-

lescentes: características de los casos reportados en un Centro de Referencia del Sur de Brasil. *Enferm glob* [Internet]. 2017 [citado 13 Jul 2018];16(46):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00406.pdf>

16. Tovar Domínguez AG, Almeraya Quintero SX, Guajardo Hernández LG, Borja Bravo M. El maltrato infantil desde la voz de la niñez. *Rev Mex Cienc Agríc* [Internet]. 2016 [citado 02 May 2018];7(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v7n1/2007-0934-remexca-7-01-00195.pdf>

Recibido: 1 de octubre de 2018

Aprobado: 12 de diciembre de 2018

Ronda: 1

Lic. Rita Irma González Sábado. Licenciada en Psicología. Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Profesora e Investigadora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Provincia Granma. Cuba. Email: riar@ucm.grm.sld.cu