

**LA FAMILIA COMO ESCENARIO DE VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS,  
NIÑAS Y ADOLESCENTES EN COLOMBIA**

**Laura Tatiana Peña Ruiz**

**Universidad El Bosque  
Facultad de Medicina  
Especialización en Salud Familiar y Comunitaria  
Bogotá  
2021**

**LA FAMILIA COMO ESCENARIO DE VIOLENCIA CONTRA LOS NIÑOS,  
NIÑAS Y ADOLESCENTES EN COLOMBIA**

**Laura Tatiana Peña Ruiz**

**Director o Directora: Juanita García López**

**Trabajo de Grado para Optar por el Título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria**

**Universidad El Bosque**

**Facultad de Medicina**

**Especialización en Salud Familiar y Comunitaria**

**Bogotá**

**2021**



La Universidad EL BOSQUE no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia

### **Agradecimientos:**

Agradezco infinitamente a mis padres Ana Isabel y Julio Cesar, a mis hermanos Johan Andrés y Juan José, a mi hermana Nathaly y a mi mejor amiga Sara por su apoyo incondicional. Agradezco también a Sebastián Avella porque su presencia en este proceso fue constante y sus palabras llenas de motivación, amor, fe y aliento fueron la motivación para seguir adelante aun cuando los pronósticos no eran favorables.

Por último, agradezco profundamente a la Universidad El Bosque por acogerme, a mis compañeras Paola y Paula y a cada uno de los docentes presentes en este proceso quienes aportaron significativamente en la construcción de nuevos aprendizajes

### **Dedicatoria:**

Este trabajo está dedicado a Samuel, Juan José y Johan Andrés quienes me llenan de sabiduría diariamente con su inocencia y capacidad de aprendizaje. También está dirigido a todos los niños, niñas y adolescentes del mundo para quienes deseo un desarrollo integral y un entorno lleno de amor, comprensión y escucha.

Además espero y deseo fervientemente que los miembros de las familias y comunidades en donde se encuentren infantes entiendan la pureza y nobleza de sus almas y se levanten en contra de la violencia o cualquier circunstancia que pueda desfavorecer su salud o desarrollo integral.

**Resumen y palabras claves:**

La familia es el principal escenario en donde se ejerce violencia contra los niños, niñas y adolescentes, la cual es una de las más graves vulneraciones a los derechos de la infancia, entre ellos el derecho a la salud. Por lo tanto, este ensayo está centrado en analizar las causas de la violencia contra la infancia entre las que se destacan las razones culturales como la justificación del castigo y continuación del ciclo de la violencia, las cuales generan secuelas físicas, psicológicas, sociales, económicas y de curso de vida. Se concluye que la familia debe ser reconocida como un espacio de miedo para los niños, niñas y adolescentes y se deben tratar de forma integral las consecuencias de la violencia.

*Palabras claves:* Familia, Violencia, maltrato infantil, víctima, agresor, violencia contra niños, niñas y adolescentes

**Abstract and key words**

Family is the main setting for violence against children and adolescents, which is one of the most serious violations of children's rights, including the right to health. Therefore, this essay is focused on analyzing the causes of violence against children, among which cultural reasons stand out, such as the justification of punishment and the continuation of the cycle of violence, which generate physical, psychological, social, economic and life course sequelae. It is concluded that the family should be recognized as a space of fear for children and adolescents and the consequences of violence should be treated integrally.

*Key Words:* Family, Violence, child abuse, victim, aggressor, violence against children and adolescents

## **La familia como escenario de violencia contra los niños, niñas y adolescentes en Colombia**

- *Introducción*

Los niños, niñas y adolescentes dependen de sus familiares y cuidadores quienes deben satisfacer las necesidades básicas de los menores. Esa condición junto con el contexto socioeconómico (pobreza, inequidad, conflicto armado, entre otros) en el que se encuentran, los ubica en un estado de indefensión y vulnerabilidad, el cual aumenta el riesgo de ser víctimas de violencia física, psicológica, sexual o negligencia.(1)

Además, la vulneración de los derechos en la infancia se presenta en distintos entornos como el hogar, el cual está habitado por la familia quienes deberían ser figuras de protección y cuidado de los menores de edad, pero en realidad la familia se ha convertido en un sinónimo de miedo y maltrato.

Paradójicamente la familia se considera culturalmente como la principal red de apoyo de los infantes debido a que es el primer contacto social y la fuente de desarrollo de apego y al mismo tiempo es el principal espacio de violencia y maltrato contra los niños, niñas y adolescentes (NNA).

Al interior del hogar se encuentran los principales agresores o perpetradores de los infantes y adolescentes quienes son los parientes y familiares como padre, madre, tíos, abuelos, primos, padrastros, madrastras etc. Dichas personas deberían ser figuras de amor y seguridad para los NNA y sin embargo suelen ser sus agresores. Así, es posible afirmar que la familia es un escenario de violencia contra los niños, niñas y adolescentes en Colombia. (1)

La violencia y la vulneración hacia los infantes genera afectaciones de salud física, psicológica, emocional, sexual y en la esfera social. Esto se debe a que un niño agredido, maltratado, no querido, no aceptado y descuidado tiende a desarrollar problemas o dificultades en el establecimiento y fortalecimiento de vínculos, por ende, sus redes de apoyo familiares y sociales serán escasas o inexistentes, lo que aumenta los factores de riesgo del menor.(2)



Vale la pena destacar que desde el enfoque de curso de vida, las afectaciones a la salud de las víctimas de violencia mencionadas previamente no impactan exclusivamente a la víctima; este enfoque menciona que las consecuencias en la salud por ser víctima de violencia logran pasar a las siguientes generaciones y generar alteraciones en personas que no hayan sido víctimas directas de la violencia. (3)

Considerando el enfoque de curso de vida, la violencia contra los NNA es un tema de gran importancia para la salud familiar y comunitaria debido a que la violencia logra afectar todas las esferas del individuo y en consecuencia afectará la familia y las comunidades a las que pertenezca. El carácter cíclico de la violencia y el aumento de las cifras de mortalidad y morbilidad justifican que este fenómeno sea considerado un tema de salud pública.

El enfoque de curso de vida menciona que es importante alejarnos de la visión simplista de ciclo de vida ya que dicha expresión hace referencia al ciclo biológico de los seres humanos: Nacer, crecer, reproducirse y morir. (3)

Así nace la necesidad de la interdisciplinariedad de las intervenciones brindadas por los profesionales de la salud, de las ciencias sociales y humanas entre otros (docentes, psicólogos, trabajadores sociales, abogados, nutricionistas etc.) que trabajan con las familias, los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, podrán generar intervenciones integrales que logren entender al infante como un ser completo y no fraccionarlo al evaluar las secuelas por partes.

- *Vulnerabilidad e indefensión de la niñez*

La historia de la infancia tiene exponentes como Philippe Ariès, Lloyd DeMause, Linda Pollock, Hugh Cunningham entre otros, los cuales se propusieron comprender como era la vida de los niños y niñas antiguamente. Ahora bien, la historia de la infancia no es fácil de hilar debido a que esta depende del

contexto histórico y cultural de la época, pero lo que es notorio es que la infancia no fue siempre como la conocemos hoy en día (4)

Un ejemplo significativo es la antigua Grecia, en donde los niños y niñas (NN) fueron reprimidos por sus padres y el contexto cultural en el que habitaban. Los niños y niñas espartanos pasaban los siete primeros años en su hogar familiar y luego eran introducidos a grupos en los cuales los infantes eran entrenados mediante estrategias represivas que suponían pasar frío y hambre. Además, la división cultural entre hombres libres y esclavos repercutía directamente sobre los infantes al punto en que estos debían realizar tareas de cuidado de adulto si eran de castas bajas es decir, el concepto de trabajo infantil existía en esa época. (5)

En el mundo clásico la infancia no cambió mucho en esta época prevaleció el uso de la violencia y el abuso en todas las formas posibles con el objetivo de dominar e imponer reglas a los menores (5). Incluso se consideraba al niño como indefenso y dependiente, hecho que generaba la siguiente connotación “*los niños son un estorbo*”. (4)

Posterior a esto, llegó la edad media en donde los infantes eran concebidos como malos, infelices y pecadores y así mismo, eran rechazados “*por ser criaturas molestas, sucias y caprichosas de las que hay que rehusar hacerse cargo*”. Además de tan trágico concepto, los niños y niñas de bajos recursos vivían perseguidos por la iglesia, quienes pretendían educarlos y alimentarlos, debido a que en esa época existía una alta tasa de mortalidad infantil, debido a las condiciones de vida y antihigiene de la época. (5)

Dichas condiciones tenían como causa principal la economía familiar, la cual promovió que los niños y niñas fueran abandonados a su suerte o dejados en iglesias. Para la clase alta la situación no era muy diferente, debido a que los infantes eran dejados en manos de las nodrizas quienes tenían que hacerse cargo de ellos, ya que los padres no se hacían responsable de sus cuidados. (5)

En la edad moderna surgieron cambios positivos en el concepto de infancia, gracias a la publicación de El Emilio, escrito por Jean Jacques Rousseau. Dicho libro contenía críticas, oposiciones y sugerencias de crianza y educación para los NNA, un buen ejemplo de ello es que el libro se pronuncia a favor de que la madre proporcione cuidados al infante, así como espacios de experimentación y actividad con el objetivo de contribuir con su bienestar físico y emocional. (6) El contenido del libro causó un gran impacto en el siglo XVII, generando cambios en la educación de la infancia y la adopción las propuestas realizadas por Rousseau en los sectores aristocráticos y burgueses de Europa. (5)

Una de las principales propuestas que Rousseau planteó en su libro el Emilio fue la educación en tres fases, en las cuales deben estar inmersos los padres. La primera educación permite crear hábitos por lo tanto, está relacionada con la alimentación, con el habla y con el cuerpo por lo que la presencia de la madre es de suma importancia. Así mismo, en cuanto a la limpieza, el baño, la higiene y el cuidado del cuerpo el padre debe ser quien guíe al infante. (7)

Desde la lógica del Emilio, los niños cuando nacen pueden ser considerados discípulos de los padres, quienes tienen como deber enseñar y formar al infante sano, robusto, alegre, activo y expresivo. Además, el libro también afirma que en la educación de los niños y niñas no hay lugar para castigos o preceptos de autoridad, debido a que estos impiden el desarrollo de la libertad y el libre albedrío del menor, el cual se desarrolla otorgándole la oportunidad de saltar, correr y gritar cuando quiera hacerlo. (7)

A pesar de los planteamientos de Rousseau y el impacto que generó el libro en Europa, las condiciones de la infancia en los estratos medio y bajo no cambiaron mucho; de hecho, era característica la explotación y la violencia que sufrían los infantes. Lo anterior, fue consecuencia de la llegada de la revolución industrial, tiempo en la historia en donde los menores de 5 y 6 años fueron obligados a trabajar al mismo ritmo que los adultos, es decir con jornadas laborales completas y condiciones antihigiénicas. (5)

A esto se añade que, a comienzos del siglo XX los países industrializados no tenían normas o leyes enfocadas en la protección de la infancia y como consecuencia los niños tenían la misma carga laboral que los adultos y eran expuestos a condiciones inseguras e insalubres. Lo anterior, impedía que los niños, niñas y adolescentes tuvieran un desarrollo integral y adecuado y como producto se crearon movimientos a favor de proteger la infancia.(8)

Dichos movimientos estuvieron encabezados por varios actores sociales, entre ellos Eglantyne Jebb la fundadora de Save the Children, quien elaboró la declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, la cual fue aprobada por La Sociedad de Naciones en 1924. La declaración tenía como objetivo reconocer que los niños y niñas tienen derecho a contar con los medios necesarios para su desarrollo integral, así mismo, deben gozar de libertad y protección en contra de la explotación infantil.(8)

En adelante, fueron muchas las acciones para proteger la infancia como la aprobación de la Declaración Universal de Derechos Humanos en donde se aborda la protección social y especial de los niños con el artículo 25, el reconocimiento del derecho del niño a la educación, el juego, la atención de la salud y un entorno que lo apoye, la aprobación que reglamento que la edad mínima para trabajar era de 18 años, entre otros.

Todo lo anterior surgió debido a que los niños y niñas son considerados sujetos de derecho y beneficiarios de protección especial al ser considerados población vulnerable, lo que hace referencia a la “imposibilidad de defensa frente a los hechos traumáticos o dañinos debido a insuficiencia de recursos psicológicos defensivos personales o/y merced a la ausencia de apoyo externo, además de una incapacidad o inhabilidad para adaptarse al nuevo escenario generado por los efectos de la situación riesgosa o peligrosa” (9)

Con ello surgió la necesidad de brindar una protección directa y mayor de los derechos de los niños, entonces en 1959 la Asamblea general de la Organización de las Naciones Unidas aprobó la declaración de los derechos del niño. Posteriormente, se hace visible la necesidad de contar con un instrumento normativo de carácter internacional, el cual pretendía vincular los estados participantes. (10)

Por todo esto, se produjeron cambios de pensamiento y paradigma en Europa promoviendo que la infancia se concibiera como el periodo del ciclo vital en el cual nos construimos como seres humanos, individuales y sociales, por lo tanto es definitivo para el futuro de la sociedad y los países. De igual forma, los infantes comenzaron a ser vistos con particularidades y necesidades específicas las cuales forman parte de los derechos fundamentales de los niños, además el conocimiento de esas características permitió identificar en qué medida los niños estaban siendo atendidos adecuadamente por sus cuidadores y padres los cuales son los responsables de su cuidado y desarrollo. (11)

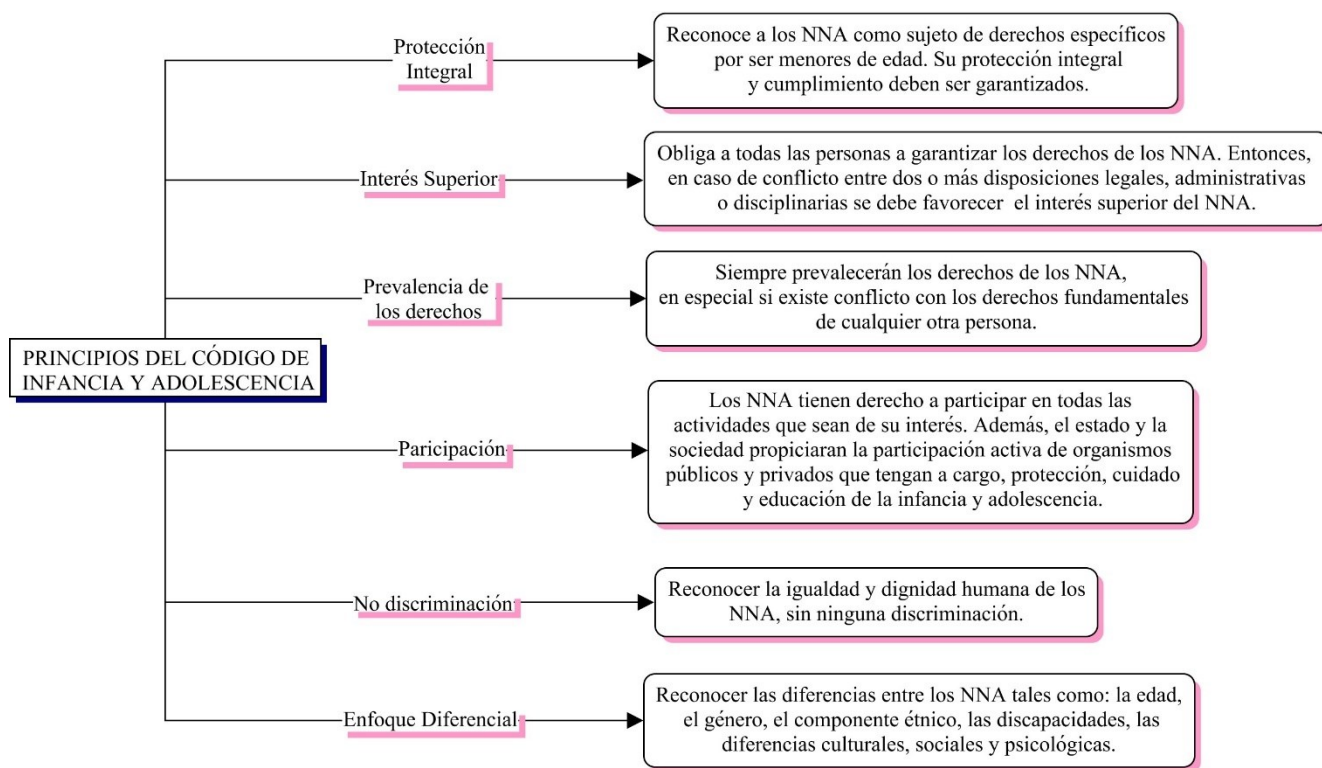
Es así como el 20 de Noviembre de 1989 nace la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) mediante la resolución 44/25, la cual se adopta, firma, y ratifica y entra en vigor nueve meses después de su adopción, es decir el 2 de septiembre de 1990, convirtiéndose en un tratado internacional generando reconocimiento y aceptación de la obligación de cumplir las normas contenidas en la convención a favor de la infancia. (10)

Para el caso colombiano el artículo 44 de la constitución política aborda los derechos de los niños, entre los cuales se encuentra la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social etc. Además el artículo agrega que *“los niños serán protegidos contra cualquier forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”* (12).

Así mismo, para mayor especificidad y protección de la infancia Colombia cuenta con la ley 1098 de 2006 mediante la cual se expide el código de infancia y adolescencia. Dicho código tiene como objetivo

garantizar el desarrollo pleno y armonioso de los niños, niñas y adolescentes (NNA) para que crezcan en un ambiente familiar y social de felicidad y amor. De igual forma, el código de infancia y adolescencia cuenta con seis principios que garantizan la supervivencia y el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, los cuales se pueden observar en la siguiente imagen:

**Imagen 1. Principios del Código de infancia y adolescencia**



Elaboración propia. Fuente: (13)

Comprendiendo la importancia de los derechos, conviene resaltar que el código de infancia y adolescencia cuenta con varios artículos dedicados a los derechos de los NNA, pero se subraya el artículo 27, el cual se centra en el derecho a la salud, afirmando que todos *“los NNA tienen derecho a la salud integral, la cual es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo a la ausencia de la enfermedad”* (14). Pero en algunos casos ese derecho no es garantizado y los infantes son vulnerados.

En todo el mundo y en especial en Colombia, las vulneraciones a menores de edad son numerosas, convirtiendo éstas en un problema de salud debido a las consecuencias inmediatas o de largo plazo que generan en el desarrollo de los menores. Una de las formas de vulneración de los derechos de los menores, específicamente del derecho a la salud, es la violencia contra niños, niñas y adolescentes. Esta es una problemática relacionada con el aspecto cultural es decir, las normas, las pautas de crianza y el cuidado del menor (15).

Debido a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se pronunció afirmando que el maltrato infantil se define 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”* (16)

Es importante aclarar que en la actualidad colombiana el término de maltrato infantil fue reemplazado por el término de violencia contra niños, niñas y adolescentes. El cambio se debe en primer lugar a que el concepto de violencia contra niños, niñas y adolescentes cuenta con enfoque de género el cual comprende que las violencias pueden ser diferentes según el sexo, identidad y expresión de género, reconociendo así mismo los diferentes grupos etarios (niñez y adolescencia) de las víctimas.(17)

En segundo lugar, la violencia se presenta en distintos contextos y es ejercida por agresores quienes afectan a la víctima de diversas formas (violencia física, psicológica, sexual o negligencia), generando que su conceptualización sea más amplia y compleja. En tercer lugar, la violencia al ser una vulneración de los derechos de la infancia y la adolescencia requiere generar acciones intersectoriales para el restablecimiento de derechos como el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD. (17)

Hay que mencionar, además que el concepto de violencia contra niños, niñas y adolescentes se encuentra delimitado por los lineamientos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como “toda acción, omisión, abuso, uso de la fuerza o del poder que se expresa a través de la violencia física, psicológica, sexual y la negligencia, así como a través de las amenazas de tales actos, la cual se puede presentar en distintos ámbitos y ser ejercido por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona; produce daño y afecta la integridad personal, el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, llegando incluso hasta la muerte”. (17)

Además, la violencia es un conjunto de actitudes y comportamientos que se integran en la forma de estructurar las relaciones interpersonales asumiéndola como norma y generando que se transmita de generación en generación. Lo anterior, se debe a que los actos violentos se aprueban o se llegan a justificar como herramientas útiles para educar, mantener el control, resolver conflictos u obtener beneficios personales. (18)

Agregando a lo anterior, cuando se menciona el término de violencia también se menciona el término de víctima, por lo que es necesario definir también este concepto. En ese sentido, para una víctima es *“toda persona que haya sufrido daños, individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan una violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o una violación grave del derecho internacional humanitario”*(19)

La definición anterior, corresponde al término de víctima en general utilizado en Colombia y no cuenta con ninguna delimitación frente a ser niño, niña o adolescente víctima de violencia, por lo que se considera importante crear o acoger un concepto más específico. Por lo anterior, se considera importante conocer el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) de México, el cual define a los niños y niñas víctimas de violencia o maltratados como “menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión,



pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos”. (20)

Es prudente advertir que los agresores de los niños, niñas y adolescentes aprovechan las condiciones de indefensión, desigualdad y relaciones de poder opresivas existentes entre la víctima y el agresor para vulnerarlos y maltratarlos mediante cuatro formas de violencia los cuales son la Violencia física, psicológica, sexual y negligencia. En la siguiente tabla se pueden observar las definiciones y las formas de ejercer estos tipos de violencia:

**Tabla 1. Tipología de violencia contra niños, niñas y adolescentes**

| <i>Forma de<br/>Violencia</i>    | <i>Definición</i>  | <i>¿Cómo se ejerce?</i>   |
|----------------------------------|--|---|
| <i>Violencia<br/>Física</i>      | Es toda acción que implica el uso de la fuerza, la cual puede causar dolor, malestar, lesiones, daños a la salud, al desarrollo del niño, niña o adolescente o la muerte | Castigos físicos o abuso que implique golpes como cachetadas, nalgadas, pellizcos, empujones, mordiscos, zarandeo, coscorriones, rasguños, jalón de pelo, asfixia, dar puntapiés, entre otros.<br><br>Además, se puede hacer uso de objetos tales como: palos, correas, cables, pantuflas, cigarrillos, planchas, armas cortopunzantes, agentes químicos, entre otros |
| <i>Violencia<br/>Psicológica</i> | Es toda acción u omisión que tiene como fin degradar, discriminar o controlar las  | Exponer a los menores a situaciones de violencia intrafamiliar, estrés, rechazo, odio, invisibilización o humillaciones.  |

|                         |  |  |
|-------------------------|--|--|
|                         | acciones, comportamientos, creencias y decisiones de los NNA.  | También se caracteriza por aislar, aterrorizar, sobre exigir o restringir la autonomía de los NNA.   |
| <i>Violencia Sexual</i> | Es todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niñas o adolescente, utilizando cualquier tipo de recurso para reprimir como la fuerza física, la manipulación psicológica o emocional. | Comprende el tocar el cuerpo del NNA sin su autorización, la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, la esterilización forzada, entre otros.  |
| <i>Negligencia</i>      | Esta forma de violencia hace referencia a la carencia de cuidados y protección mínimos que necesitan los NNA por parte de los progenitores o cuidadores.   | Este tipo de violencia se ejerce mediante la desprotección del menor frente a la exposición a peligros, con la insatisfacción de las necesidades básicas a nivel físico, psicológico, educativo o de salud, aun cuando los cuidadores tienen las herramientas, medios o conocimientos para brindar lo que los menores necesitan. |

Elaboración propia. Fuente: (17)

Las tipologías de maltrato no son excluyentes entre sí, es decir que se pueden presentar de forma simultánea o alterna por ejemplo: un niño puede ser golpeado y al mismo tiempo puede ser maltratado

psicológicamente mediante el uso de lenguaje degradante y discriminatorio o un niño puede ser violentado físicamente con golpes un día y al siguiente día puede ser humillado por sus cuidadores. (21)

Es evidente que los niños, niñas y adolescentes están expuestos a graves vulneraciones de los derechos fundamentales, especialmente del derecho a la salud a causa de la violencia. Así pues, es necesario recalcar que los niños, niñas y adolescentes son considerados población vulnerable y carecen de autonomía, para satisfacer sus necesidades básicas, además, su salud física y psicológica dependen totalmente de sus familiares, quienes son los encargados de protegerlos y brindarles los recursos necesarios para que se desarrollen de forma integral.

Debido a todo lo anterior, es imposible que el infante pueda tomar decisiones para evitar ser vulnerados dentro de la familia, la cual en definitiva es la primera y principal fuente de violencia contra los niños y niñas en Colombia.

- *La familia como escenario de violencia*

La familia es considerada un sistema integrado por un número variable de individuos, los cuales están unidos por vínculos de consanguinidad, afinidad o parentesco. Dicho sistema, cuenta con unas funciones básicas entre las cuales se encuentran la creación de normas, la reproducción, el desarrollo afectivo, el apoyo emocional, social y económico. (22)

Así pues, la familia es una red bastante importante debido a que produce niños y niñas a la sociedad y determina la forma en que los menores ingresan en la cultura. (23) Por lo tanto, su función se aborda especialmente cuando se habla de los niños, niñas y adolescentes. Por ejemplo, el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, en donde se expresa que “la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”. (12)

Silvia Bleichmar en su desarrollo sobre la crianza de los niños y niñas, aseguraba que la familia debía generar una crianza con tres aspectos: amor, asimetría y responsabilidad. Con relación al amor, Bleichmar afirmaba que si un niño no tenía amor, sería desafortunado e infeliz, porque el desamor genera estragos y desgracias en la mente de los niños y esto genera malestares psicológicos y traumas que acompañarán al menor durante el tránsito de su vida. (23)

La asimetría es esencial para el desarrollo; la lucha contra los padres y madres autoritarios no nos debe alejar de la importancia de la diferencia. Los adultos, niños, niñas y adolescentes no son iguales en términos de ciclo de vida, necesidades y características propias de la edad, por lo tanto los menores deben contar con figuras y roles diferentes al menor quienes deben acompañarlo y guiarlo, sin perder de vista que son responsables del menor puesto que los niños y niñas necesitan ser tutelados. (23)

En cuanto a la responsabilidad, los padres y madres sin importar la conformación familiar tienen la responsabilidad de tutelar a los menores. El infante requiere acompañamiento desde la dependencia total hasta la autonomía progresiva por largos periodos de tiempo, por lo tanto el papel de los padres y madres es indispensable para guiar y acompañar ese proceso. (23)

Consideremos ahora el artículo 14 del Código De Infancia y Adolescencia el cual menciona que la responsabilidad parental es una “obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos”, el artículo también agrega que “En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos”. (14)

Así llegamos a una cuestión inversa a la planteada por el artículo 14 y continuando con lo expuesto por Bleichmar, existen familias en las que no hay amor, asimetría o responsabilidad parental, generando que estas familias alojen en su seno ejercicios y aprendizaje de violencias. (23) En dichas familias es

común presenciar o vivir violencia intrafamiliar, la cual se produce entre los miembros de la familia y sucede de forma común pero no exclusiva en el hogar. (15)

Así mismo, desde la perspectiva de la socialización, la violencia contra los NNA se considera el resultado de las prácticas de socialización en las cuales los padres permiten y aprueban el uso de la violencia en técnicas de educación, crianza y socialización. Por lo tanto, esta perspectiva considera oportuno hablar de conducta parental, lo que hace referencia a las actitudes y comportamientos de los padres, en donde los progenitores que interactúan positivamente con los infantes y demuestran interés por ellos son considerados competentes, por lo tanto, aquellos que no poseen interés en el desarrollo integral de los menores pueden situarse en la categoría de padres “abusivos” o “negligentes”. (24)

Con el objetivo de evitar esta dicotomía, se considera otro modelo el cual considera la conducta parental como un continuo el cual tiene en un extremo las prácticas más severas y abusivas hacia los infantes y adolescentes y en el otro extremo se encuentran los métodos que propician el desarrollo integral del menor. Dicho modelo considera que los padres maltratan o violentan a los mejores debido a que usan estrategias de control negativas e inapropiadas para sus hijos. (24)

Al revisar las prácticas de socialización de las familias y sus miembros se logró identificar que estas tienden a estar enfocadas en dos fuentes principales. La primera de ellas es el afecto parental, la cual se caracteriza por las actitudes de cariño versus hostilidad que expresa el padre o la madre hacia el menor y la segunda se refiere al control parental que es la permisividad versus la rigidez. (24)

Ahora bien, con relación al control parental la violencia contra niños, niñas y adolescentes suele estar equivocadamente relacionada con herramientas correctivas. Entonces el hogar se convierte en un lugar en donde es fácil agredir a los niños y niñas porque están siendo castigados. El castigo, se piensa y justifica como estrategia correctiva pero la intensidad y la frecuencia utilizada traspasan los límites de la disciplina y se convierte en violencia. (24)

De Mause en 1974 afirmó que durante la historia de la infancia, el castigo ha sido una de las formas más frecuentes para violentar a los menores. Esto se debe a que el castigo fue aceptado como forma de disciplinar a los niños y que sean adultos de bien, promoviendo creencias como “a quien se ama, se castiga” y justificando la violencia, pues esta era una forma de corregir la desobediencia. (25)

Puede pensarse que la violencia y las vulneraciones a la infancia por parte de los padres, madres o familiares son netamente correctivas y se encuentran relacionadas con la violencia física, pero la realidad es que no es así. Los familiares pueden ejercer cualquier tipo de violencia contra los infantes como es el caso de un hombre en Antioquia quien esclavizó sexualmente a su hija durante más de 12 años, incluso dejó embarazada a la menor. La fiscalía refirió que presuntamente la madre de la menor tenía conocimiento de las violaciones pero no denunció por temor a las represalias que el padre de la menor podría tomar (26)

Lo anterior, nos lleva a Rohner citado por Gracia en el 2001 quien establece dos dimensiones de la conducta parental, las cuales son opuestas y no pueden coexistir. La primera es la aceptación la cual está relacionada con los padres que muestran amor y afecto hacia sus hijos mediante palabras, abrazos entre otros. La segunda es el rechazo parental se caracteriza por la ausencia del amor, afecto y calor de los padres hacia sus hijos. (24) Pero teniendo en cuenta esta propuesta es importante identificar que en las dimensiones creadas por Rohner, este no tiene en cuenta la opinión o percepción del menor algo que debería estar presente para poder catalogar la conducta parental.

No obstante, el rechazo parental puede ser expresado o ejercido mediante tres formas, las cuales son: primero hostilidad y agresión, segundo indiferencia y tercero, negligencia y rechazo indiferenciado. Rohner afirmó que el rechazo parental es superior al maltrato infantil debido a que la violencia física, psicológica y la negligencia son formas de rechazo parental por lo que el maltrato no termina el rechazo.(24)

Kagan citado por Gracia, controvierte a Rohner, afirmando que un padre no puede ser definido como hostil o afectivo por su conducta debido a que las actitudes de amor o rechazo no son fijas. “El amor parental es una creencia mantenida por el niño” por lo que la conducta parental depende no solo de los elementos objetivos sino de los procesos de percepción del niño, generando que se considere al menor cuando se analice la conducta parental. Por lo tanto, es de vital importancia contar con las narraciones de los menores debido a que ellos son quienes pueden brindar su percepción sobre la conducta parental recibida.(24)

Con lo anterior, no se quiere dejar de lado que la violencia contra NNA pueda ser ejercida por desconocidos u organizaciones criminales. Lo que sucede es que con frecuencia los agresores son personas conocidas, con vínculos y cercanas a los niños, niñas y adolescentes como lo es la familia debido a que al compartir un espacio como lo es el hogar, se genera mayor oportunidad de ejercer cualquier tipo de violencia. (27)

Sin embargo, los familiares agresores de los niños no son solo quienes viven con el menor. Los ejemplos más sobresalientes son Sofía Cadavid y Luis Santiago Pelayo dos menores de 18 meses y 11 meses de edad respectivamente, quienes no convivían con sus padres pero fueron secuestrados y asesinados por ellos. (28)(29)

Adicionalmente, puede afirmarse que las expresiones de violencia que existen en el hogar o en la familia, son ejercidas con mayor frecuencia contra niños, niñas, adultos mayores y mujeres, debido a su estado de indefensión y vulnerabilidad.(15) Es por esto, que surge la necesidad de alejarse de visiones homogenizante sobre la familia como el lugar feliz y empezar a considerarle como una red o un sistema que no siempre protege a los infantes.

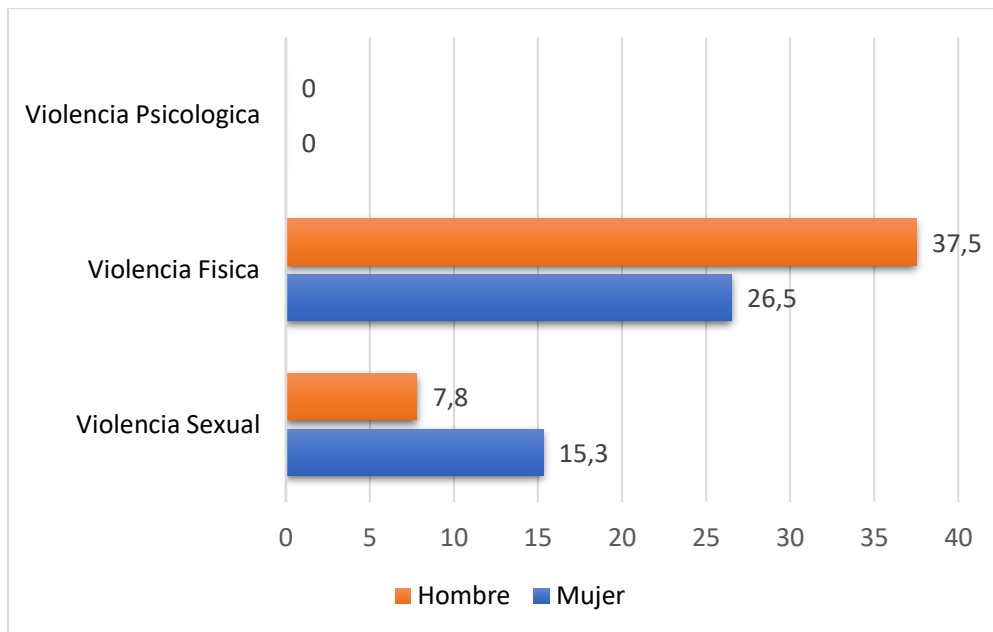
Teniendo en cuenta lo anterior y el hecho de que la violencia contra NNA es un problema de salud pública, el gobierno colombiano realizó en el año 2018 una Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas

y Adolescentes (EVCNNA). La encuesta tenía los objetivos de conocer la situación de las formas de violencias en el país que no se recolectan con registros administrativos, diferencias las formas de violencias y sus características y determinar los factores y las conductas de riesgo. (30)

Como resultado esa encuesta se obtuvo que el porcentaje de jóvenes entre los 18 y 24 años que sufrió violencia sexual, física o psicológica antes de los 18 años fue de 40,8% en mujeres y 42,1% en hombres. La encuesta indaga sobre si el agresor fueron los padres, cuidadores o adultos parientes a excepción de la violencia sexual hacia los hombres y la violencia sexual hacia los dos sexos (hombres y mujeres). Por lo tanto, de la encuesta se logra sintetizar que la violencia física afecta en mayor medida a los hombres (37,5%) que a las mujeres (26,5%) y la violencia sexual afecta en mayor medida a las mujeres (15,3%) que a los hombres (7,8%). Lo anterior, se puede observar en la gráfica No.1: (30)

**Gráfica No. 1 Jóvenes de 18 a 24 años que sufrieron algún tipo de violencia cuando eran menores de edad en Colombia según la EVCNNA**

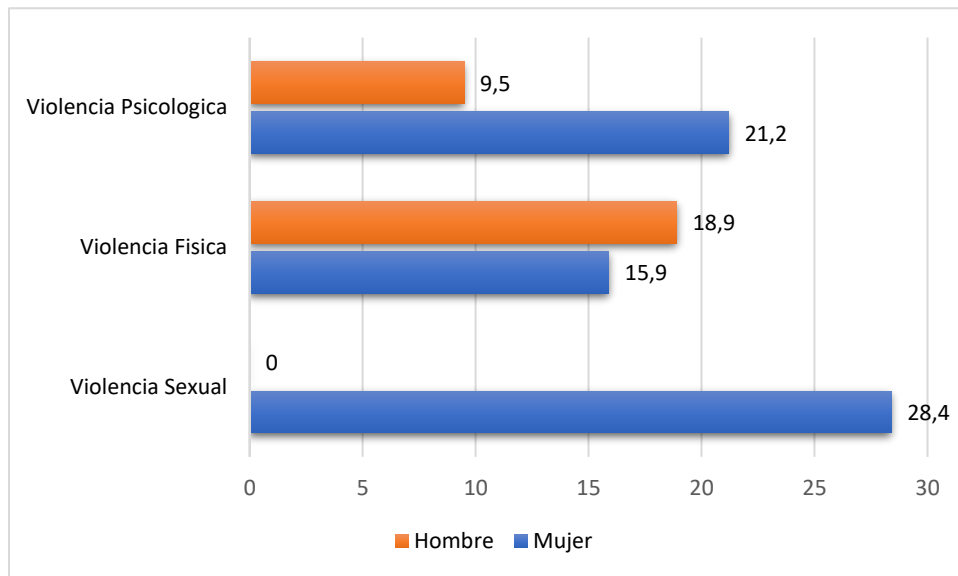




Elaboración propia Fuente: (30)

La EVCNNA registró que los padres, cuidadores y adultos parientes ejercieron violencia psicológica, física y sexual contra menores de edad, logrando identificar que los porcentajes de la violencia psicológica están distribuidos por sexo de la siguiente manera: El 30,7% se distribuye en un 9,5% f ejercido contra hombres y 21,2% fue ejercida contra mujeres. La violencia física cuenta con un porcentaje de 34,8% en donde 18,9% fue ejercida contra los hombres y 15,9% contra las mujeres. Por último, la violencia sexual registra un porcentaje de 28,4% en contra de las mujeres. (30) Lo anterior se puede observar en la gráfica No.2 que se encuentra a continuación:

**Gráfica No. 2 Porcentaje de menores de edad víctimas de violencia por parte de padres, cuidadores o adultos parientes en Colombia según la EVCNNA**



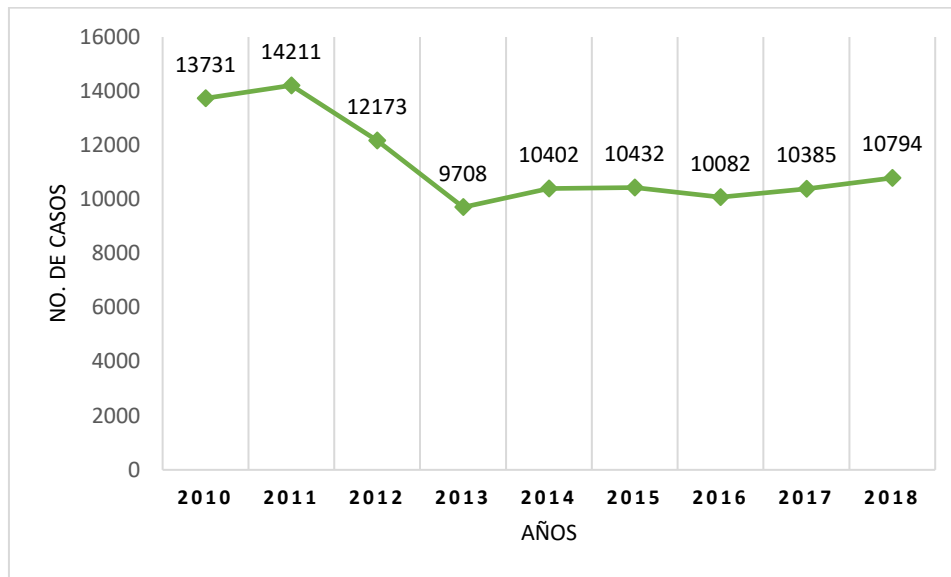
Elaboración propia Fuente: (30)

La EVCNNA logró un acercamiento a la realidad de la violencia contra niños, niñas y adolescentes que se presenta en el país pero dejó de lado varios aspectos como los efectos de la violencia en los menores de edad. Por lo tanto, es importante hacer esta caracterización con el objetivo de conocer las consecuencias de la violencia en la salud de los NNA a nivel físico, psicológico, sexual y social.

Para complementar los datos presentados de la EVCNNA es necesario recalcar que en Colombia el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es el encargado de recolectar las cifras de violencia contra niños, niñas y adolescentes anualmente, las cuales son presentadas en los informes anuales llamados Forensis.

Con el objetivo de visibilizar los datos con relación a esta violencia se realizó un compendio de información desde el año 2010 hasta el año 2018, en donde se puede visibilizar que anualmente se generan más de 10.000 casos de violencia, siendo el año 2011 el año que mayor número de casos tuvo.

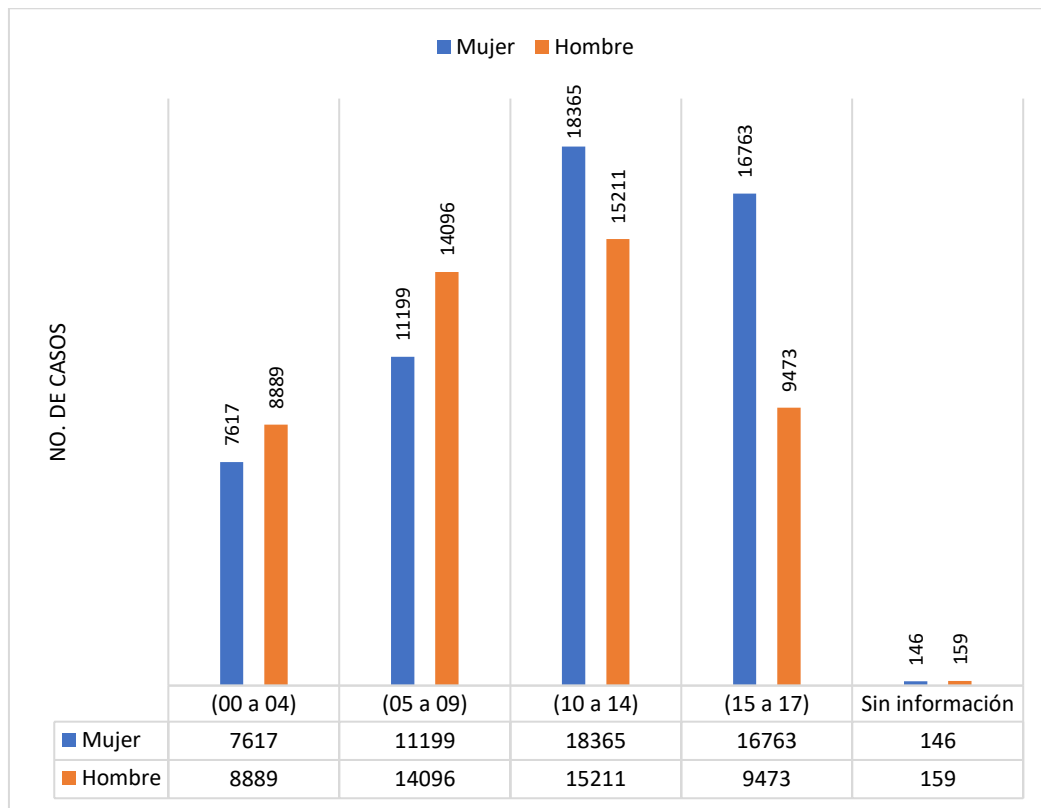
**Gráfica No. 3 Violencia contra los NNA en Colombia desde 2010 hasta 2018**



Elaboración Propia. Fuente: (31–39)

En lo referente a la distribución de los resultados por sexo y edad desde el año 2010 hasta el año 2018, se logra evidenciar que las mujeres son las más afectadas con un total de 5.4090 casos, sin embargo las cifras no están muy alejadas de los casos de hombres violentados con un total de 47.828 casos. En términos generales el grupo etario más afectado fue de 10 a 14 años de edad con 33.576 casos (32,94%), seguido por el grupo de 15 a 17 años con 26.236 casos (25,74%). De forma específica al revisar los datos por sexo, se logra evidenciar que para los grupos de 0 a 4 y de 5 a 9 años, hubo más casos de hombres víctimas.

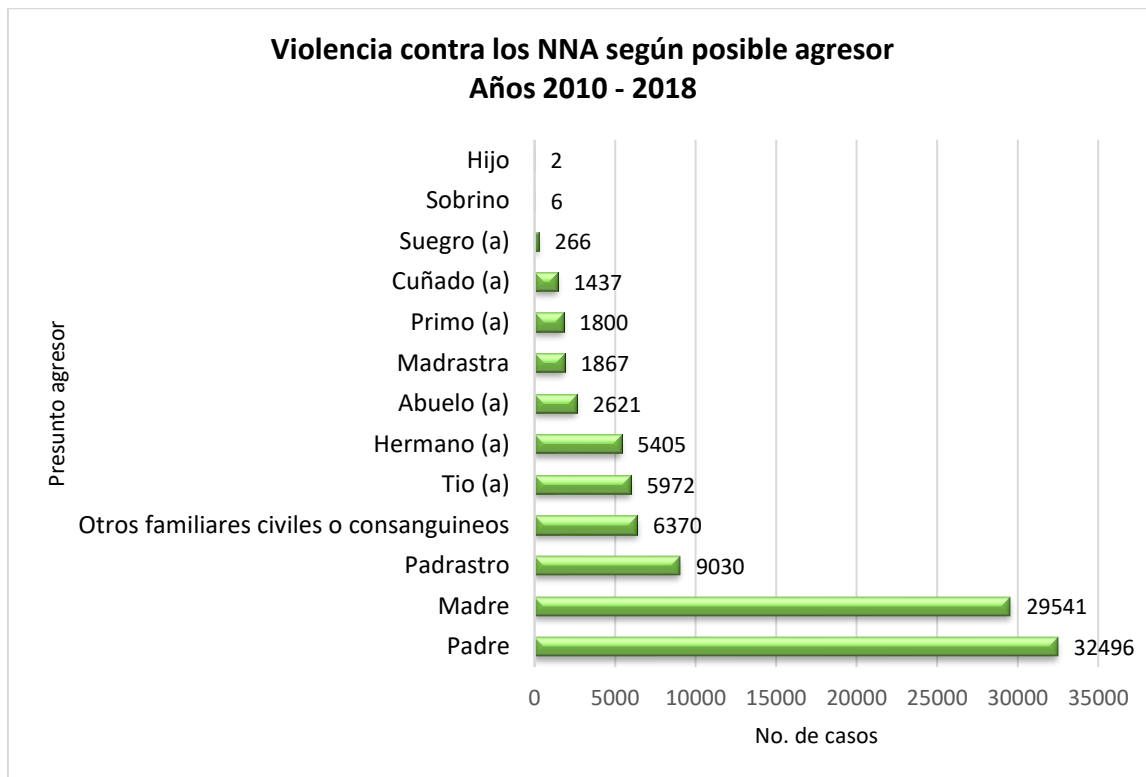
**Gráfica No. 4 Violencia contra los NNA según grupo de edad y sexo de la víctima en Colombia desde 2010 hasta 2018**



Elaboración propia. Fuente: (31–39)

Con relación al presunto agresor durante los años 2010 al 2018, se reportaron 32.496 casos (33,56%) en donde el presunto agresor fue el padre, 29.541 casos (30,51%) en donde la presunta agresora fue la madre; en tercer lugar se encuentra el padrastro con 9.030 casos (9,32%). Por lo tanto, los principales causantes de la violencia contra NNA son estos tres familiares (padre, madre y padrastro) en Colombia.

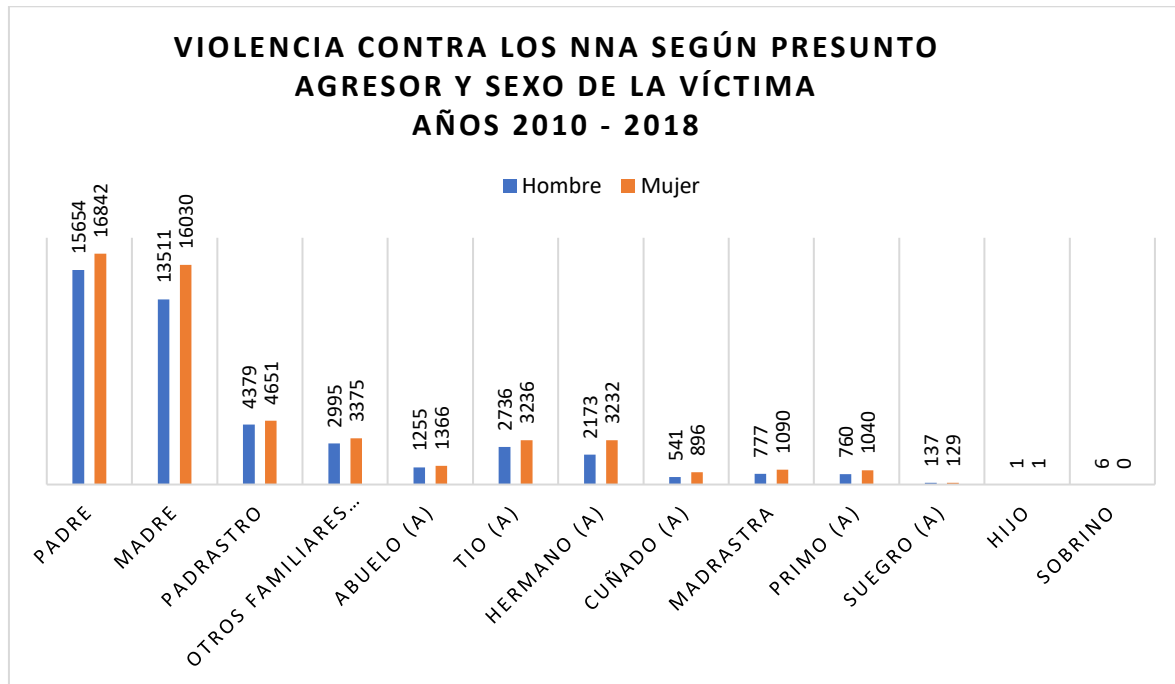
**Gráfica No.5 Violencia contra los NNA según posible agresor en Colombia desde 2010 hasta 2018**



Elaboración propia. Fuente: (31–39)

En cuanto al presunto agresor y el sexo de la víctima en la siguiente gráfica se puede observar que el padre y la madre tiende a violentar en mayor medida a su hija con 15,654 casos (16,16%) y 16.842 (17,39%) respectivamente, al igual que el resto de los 11 miembros de la familia que aparecen en la gráfica.

**Gráfica No. 6 Violencia contra los NNA según presunto agresor y sexo de la víctima en Colombia desde 2010 hasta 2018**



Elaboración propia. Fuente: (31–39)

En este punto conviene mencionar que la violencia y el maltrato no generan una niñez sana por lo que las familias producen sujetos vulnerados y vulnerables, muchos de los cuales formaran familias con patrones y características similares de los que fueron víctimas, generando una dinámica envolvente y circular de las que las familias y sus miembros son víctimas. (9) Por lo tanto, Lira citado por Quiroz en 2006 identificó los factores de riesgo asociadas al maltrato infantil y a la violencia contra los NNA y los agrupó en cinco categorías las cuales se pueden observar en la tabla No.2 que se encuentra a continuación:

**Tabla 2. Factores asociados a la violencia contra los niños, niñas y adolescentes**

| <i>Categoría</i>              | <i>Características:</i>   |
|-------------------------------|---|
| <i>De los padres y madres</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maltratados, institucionalizados en la infancia o abandonados</li> <li>• Funciones de crianza o paternaje a edades tempranas</li> <li>• Bajo nivel de escolaridad</li> <li>• Personas con alguna patología, trastorno o déficit a cargo</li> <li>• Alcohólicos o drogadictos</li> <li>• Baja tolerancia al estrés y a la frustración.</li> <li>• Infelicidad en el matrimonio o en la vida de pareja</li> <li>• Conflictos maritales o violencia intrafamiliar</li> <li>• Incapacidad física estrés o tensiones constantes</li> <li>• Padres con autoconcepto y autoestima bajo o negativo, sentimientos de fracaso</li> </ul> |
| <i>Del Embarazo</i>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo no deseado, intención de interrumpir el embarazo o rechazo constante del estado de embarazo</li> <li>• Inasistencia a controles prenatales</li> <li>• Embarazo de alto riesgo biológico</li> <li>• Depresión post parto</li> <li>• Maternidad obligada</li> </ul>   |
| <i>Del Niño</i>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recién nacido con malformaciones o prematuridad</li> <li>• Alteración de los primeros vínculos o del proceso de apego</li> <li>• Portador de patología crónica, discapacidad física o psíquica</li> </ul>  |

*De la familia*

- Conductas disruptivas como hiperactividad o déficit de atención
- Bebes con periodos de llanto prolongados
- Hábitos de comida o sueño irregulares
- Niños no escolarizados, inasistentes o con bajo rendimiento escolar
- Familias monoparentales o con ausencia de redes de apoyo
- Familias con antecedentes de conducta violentas
- Discordancia entre las expectativas de la familia y las características del niño
- Carencia de vínculos afectivos
- Inexistencia de limites o reglas familiares

*Del Entorno*

- Cultura o tradiciones en donde se normalice la violencia durante los procesos de crianza
- Pobreza, desempleo, inestabilidad o sobrecarga laboral
- Hacinamiento, viviendas compartidas con otras familias o malas condiciones de habitabilidad
- Necesidades básicas insatisfechas,
- Problemas de marginalidad

Fuente. Elaboración propia: (40) (41)

Ilustremos lo dicho previamente mencionado un estudio realizado en el barrio Santa Inés de Bogotá en el año 2005 en donde uno de los objetivos era identificar los factores asociados a la violencia y al maltrato infantil. El estudio utilizó entrevistas semi estructuradas, historias de vida, observaciones en campo y el Sistema de Simulación Cultural versión 5 (SSC5) y lograron identificar que los factores de



riesgo de los niños y niñas participantes en el estudio son en primer lugar el alcoholismo del padre, en segundo lugar la ausencia de verbalizaciones positivas por parte de los padres, en tercer lugar se encuentran los problemas económicos y las conflictos intrafamiliares y por último la agresión física. (25)

Adicionalmente, otro factor asociado a la violencia contra los NNA son los padres que en su infancia fueron golpeados. La literatura sugiere que éstos tienen mayor tendencia a violentar a los niños y niñas debido a la presencia de baja tolerancia a la frustración y la falta de recursos psicológicos y emocionales para afrontar el estrés y la presencia de trastornos emocionales o psicológicos en algunos miembros de la familia. (40)

Hay otro aspecto interesante con relación a los factores asociados al maltrato y son las redes de apoyo, la familia o los padres no cuentan con redes de apoyo familiares, sociales o comunitarias en el momento de enfrentar crisis o momentos difíciles tienden a ejercer más violencia con relación a quienes sí tienen apoyo. (40)

En ese sentido, también es importante diferenciar las redes sociales que tiene la familia, es decir si son abiertas o cerradas debido a que estas afectan a la resolución de conflictos y el afrontamiento de crisis. Si las redes son cerradas aíslan al menor y lo protegen de la variabilidad social y de los posibles peligros promoviendo la seguridad y la autonomía en el menor, este tipo de redes permite que el menor y su familia se relacione con los vecinos y las instituciones cercanas a su hogar quienes en caso de ser necesario pueden asumir el rol de cuidadores del menor. (25)

Contrariamente, en las redes sociales abiertas los niños se encuentran expuestos a los peligros del contexto, puesto que solo cuentan y comparten con el encargado de su cuidado, quien por la situación económica tendrá la necesidad de salir y dejar al menor encerrado y aislado. Cuando las familias cuentan con redes abiertas tienden a buscar resolver la escasez fuera del barrio lo que genera que no se creen vínculos con los vecinos, entonces tanto la familia como el menor se encuentran aislados de la cotidianidad del barrio. (25)

En las redes abiertas prima el castigo, debido a que el cuidador tiene que salir de la casa y no puede controlar al niño a la distancia. Por lo tanto, el cuidador recurre a establecer tareas las cuales deben ser ejecutadas en su ausencia con el objetivo de controlar el tiempo y el espacio del niño y si el menor no cumple con sus labores será castigado.(25)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) citada por Laufarie menciona que la violencia es un problema multicausal a la cual se le asocian varios factores sociales, individuales, políticos y comunitarios como los nombrados anteriormente, pero hace claridad en que todos estos factores inciden pero no determinan las situaciones de violencia.(42)

Lo anterior, se encuentra relacionado con la visión de Duncan J. Watts en la cual nos enseña que las redes o sistemas en los que se encuentra inmerso un individuo son dinámicos (que cambian todo el tiempo) por lo tanto, no hay un solo factor que pueda determinar una conducta, así mismo es imposible predecir los comportamientos más allá de determinado tiempo. Esto se da debido a que las interacciones individuales afectan al colectivo a través de la información que se intercambia y un pequeño cambio en el sistema puede producir grandes efecto.(43)

Hay que mencionar también que no hay ningún sujeto que sea prisionero de la cultura o de la sociedad; se eligen caminos, los humanos no somos lineales es decir que no somos hojas que el viento pueda mover en una dirección, por el contrario nosotros como individuos vamos diseñando nuestras vidas y eso implica dejar de lado las justificaciones para las actitudes de violencia que podamos tener y trabajar para cambiar nuestra la realidad y la de los más vulnerables e indefensos que son los niños, niñas y adolescentes.(9)

- *Relación de la violencia contra los niños y niñas y la salud*

La violencia contra los niños, niñas y adolescentes es uno de los atropellos más graves hacia sus derechos entre ellos el derecho a la salud, por las consecuencias inmediatas, a mediano y largo plazo que tienen sobre ellos y sus vidas. Los eventos de violencia se evidencian con altos índices de mortalidad y morbilidad mundiales, por lo que el gobierno de Colombia y diversas instituciones no gubernamentales están prestando mayor atención en la identificación de situaciones que suponen riesgo o peligro para los infantes. (44)

La problemática de la violencia se incrementa debido a su dificultad para ser detenida, considerando que los padres que maltratan a sus hijos frecuentemente fueron víctimas de violencia y maltrato por sus padres y de esta forma la violencia se convierte en un ciclo. Además, las heridas físicas pueden ser o no visibles inmediatamente, pero el abandono, el maltrato psicológico, verbal y emocional pueden generar afectaciones en los niños, niñas, las familias y en la sociedad que pueden durar de por vida e incluso pueden replicarse de generación en generación. (44)

Considerando lo anterior, la violencia contra los NNA constituye un motivo de preocupación para la población en general a causa de que la prevención de este fenómeno ha sido insuficiente debido a las afectaciones en las diversas áreas o esferas de desarrollo de los seres humanos y sus secuelas que no dejan de ser un problema de salud pública. (44)

A su vez, es importante resaltar que no solo la salud pública se ve afectada por la violencia sino áreas como la educación, la economía, entre otras también sufren las consecuencias debido a que la violencia promueve la vulneración de otros derechos como el de la educación o el de integrar una familia. (44)

Esto conduce a que la violencia contra los NNA sea un asunto de preocupación tanto para la población en general como para los profesionales de la salud, quienes son tal vez los más cercanos a la detección

de las alteraciones en la salud y la calidad de vida de los menores a causa de la violencia. Entonces, los profesionales de la salud tienen una responsabilidad social frente a la protección de los derechos de los niños y a mitigar el impacto negativo que tienen las consecuencias de la violencia en el desarrollo de los niños, en sus familias y la sociedad en general. (44)

Por otro lado, es importante precisar que autores como Freud, Piaget, Erickson, Papalia, entre otros, han estudiado el comportamiento infantil desde temprana edad demostrando que un ambiente inadecuado genera problemas en el desarrollo de los niños. Dichos problemas afectan todas las esferas de desarrollo, el proceso de aprendizaje, el desarrollo motor, el desempeño social, la adquisición del lenguaje y las habilidades comunicativas. (44)

La infancia es reconocida como la etapa más importante del desarrollo del ser humano, por lo tanto requiere de un ambiente físico y emocional adecuado pero en Colombia hay varios obstáculos por las que estas necesidades son insatisfechas. La niñez cuenta con varios obstáculos los cuales les impiden tener un ambiente saludable como por ejemplo la pobreza, la falta de acceso a la educación, la falta de acceso a los sistemas de salud y la desnutrición. (44)

A propósito de los obstáculos de la niñez, los comportamientos agresivos y violentos se convierten en responsables de lesiones y secuelas graves en la salud. La violencia contra los niños, niñas y adolescentes generan que los individuos padezcan de deficiencias físicas, cognitivas y sociales afectando los niños, su ciclo y calidad de vida. Es importante mencionar que las alteraciones en el desarrollo de los niños y niñas no se deben principalmente a causas biológicas o genéticas, sino que están asociadas a causas ambientales y del comportamientos de las personas que los rodean como familiares y cuidadores.(44)

Antes de continuar insistamos en que una publicación de la National Clearinghouse On Child Abuse and Neglect citado por Muñoz refiere que aunque la violencia contra NNA suele estar categorizada en consecuencias físicas, psicológicas, conductuales y sociales, la realidad es que es imposible separarlas completamente. El ejemplo más agudo es que las consecuencias físicas tales como lesiones en el encéfalo del niño pueden tener implicaciones psicológicas como déficit cognitivo o dificultades emocionales.(44)

Agregando a lo anterior, las consecuencias de la violencia física en la salud de los NNA, el cual es un tema que se está desarrollando hace poco tiempo y que se centra en el desarrollo motor de los infantes. El desarrollo motor es una herramienta esencial para determinar la funcionalidad, independencia, aprendizaje e interacción del menor desde su nacimiento hasta la adultez, debido a que los movimientos corporales contribuyen a la calidad de vida, por lo tanto, el retraso en el desarrollo motor debido a traumas ocasionados por los agresores afecta el movimiento de los niños y por ende la calidad de vida. (44)

Las consecuencias de la violencia en la salud física son variadas dependiendo de la frecuencia y la intensidad de las lesiones pero cuando existen afectaciones en el sistema nervioso central (SNC) se contemplan problemas de aprendizaje, parálisis cerebral y déficit cognitivo generando como resultado afectaciones en el desarrollo físico psicológico y emocional. (44) Además de lo anterior, se contemplan otras consecuencias como las que están en el siguiente cuadro:

**Tabla 3. Consecuencias en la salud física a causa de la violencia**

|   |  |
|---|--|
| <i>Consecuencias de la violencia en la salud física</i> | Lesiones abdominales, torácicas o cerebrales |
|   | Moretones e hinchazón                        |
|   | Quemaduras                                   |
|   | Fracturas, desgarros y abrasiones            |
|   | Lesiones oculares                            |

|   |
|---|
| Discapacidad irreversible o transitoria       |
| Lesiones en el sistema nervioso central (SNC) |

Elaboración propia. Fuente: (45)

En cuanto a las consecuencias psicológicas o de salud mental existe una relación entre la violencia y el estrés postraumático, el déficit de atención, los trastornos comportamentales, de aprendizaje y el déficit de la memorización. De igual forma, los adultos que en su infancia fueron víctimas de violencia tienden a ser diagnosticados con trastornos psiquiátricos entre los cuales se incluye la depresión, ansiedad, problemas alimentarios, ideación suicida entre otras consecuencias que pueden se encuentran relacionadas en la tabla No. 3 que se presenta a continuación: (44)

**Tabla 4. Consecuencias psicológicas o de salud mental a causa de la violencia**

|   |  |
|---|--|
| <i>Consecuencias<br/>psicológicas o de salud<br/>mental</i> | Abuso de alcohol y sustancias psicoactivas (SPA) |
|   | Disminución de la capacidad cognoscitiva         |
|   | Comportamientos delictivos y violentos           |
|   | Trastorno Antisocial                             |
|   | Retraso del desarrollo                           |
|   | Trastornos del sueño                             |
|   | Sentimientos de vergüenza y culpa                |
|   | Hiperactividad                                   |
|   | Incapacidad de relacionarse con otros            |
|   | Desempeño escolar deficiente                     |
|   | Falta de autoestima                              |
|   | Trastornos psicósomáticos                        |

|   |
|---|
| Violencia autoinfligida                                       |
| Desconfianza (entorno social)                                 |
| Cambios en la personalidad (irritabilidad, dependencia, etc.) |

Elaboración propia. Fuente: (45)

De lo anterior se desprende el hecho de que algunas entidades gubernamentales realizaran una encuesta nacional de salud mental en el 2015, en donde se abordaron las consecuencias psicológicas de la exposición a eventos traumáticos como la violencia en la población infantil. Se identificó que los eventos traumáticos generan cambios en el afecto, el comportamiento, el aprendizaje y las relaciones interpersonales como se ha desarrollado en este apartado. (46)

No obstante, el trastorno de estrés postraumático (TEPT) es la afectación más estudiada en el contexto de la vivencia de traumas por parte de los menores de edad especialmente el maltrato infantil y las agresiones sexuales. La característica de los niños y niñas diagnosticados con este trastorno son la ansiedad, miedo, somatización, depresión, problemas de conducta, aislamiento, déficit de atención, disociaciones y trastornos del sueño, además es frecuente la regresión es decir, que el infante pierde habilidades adquiridas previamente o pide ayuda para realizar tareas ya dominaba. (47)

Junco logró identificar que otro aspecto que se ve afectado en los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia es el ámbito social. Los infantes que son violentados física y emocionalmente tienden a tener deficiencias y dificultades al momento de involucrarse socialmente, esto a causa de que las relaciones sociales y la creación de vínculos cuentan con niveles elevados de agresión, sentimientos disfóricos, alteraciones en las capacidades cognitivas y tienen carencia de respeto. (45)

Lo anterior, surge debido a que los niños y niñas violentados tienden a tener dificultad para entender las emociones y las relaciones positivas con sus pares. Esto se debe a que los niños y niñas no cuentan

con la tranquilidad de sentirse queridos y crean inconscientemente un estado narcisista que no les permite reconocer al otro así como ellos no han sido reconocidos entonces, sus relaciones interpersonales son escasas generando un número bajo o escaso de amigos y un número mayor de interacciones interpersonales negativas. (48)

Otro aspecto que destacar con relación al ámbito social es la importancia de las relaciones interpersonales y los vínculos, debido a que los niños tienden a imitar el comportamiento de quien lo castiga dentro o fuera del hogar. Por lo tanto, es probable que los infantes repitan las conductas de violencia observadas hacia sus pares, conocidos o familiares debido a que se aprende a considerar la agresión y la violencia como una respuesta eficaz y la incorporan en sus relaciones o vínculos. Lo anterior, se puede observar dentro del hogar o en el salón de clases en donde los niños violentados tienden a aprovecharse de sus compañeros más débiles, desobedecer a sus maestros o pelear física o verbalmente por juguetes. (48)

Entonces en síntesis Junco plantea que la observación de conductas violentas y agresivas junto con la dificultad para identificar emociones, hablar de ellas y regularlas, genera en los infantes y adolescentes deficiencias a nivel social. Dichas dificultades en las relaciones interpersonales de los infantes generan dificultades para identificar las emociones de los demás y empatizar con ellas, lo que evita que el infante sea socialmente eficiente promoviendo conductas disruptivas como hacer trampa, mentir y no mostrar remordimiento por dichas conductas. (48)

Antes de continuar conviene subrayar que los niños, niñas y adolescentes violentados tienen dificultades para ejercer su rol social, impidiendo o dificultando la creación de vínculos. Dicha dificultad genera obstáculos en las relaciones sociales con adultos, compañeros de trabajo o de los distintos ambientes en los que esté inmerso el ser humano afectando su calidad de vida y limitando sus redes de apoyo familiares, sociales y comunitarias. (44)



Todas las afectaciones en la salud y en el ámbito social están determinadas por otro asunto relevante que son las características de la violencia las cuales fueron establecidas por Trickett y cols quienes afirman que en las víctimas se debe tener en cuenta cinco aspectos los cuales son: a) la severidad del abuso, b) duración y frecuencia c) presencia de fuerza o violencia d) relación con el agresor y e) edad de inicio del abuso. Mediante un estudio realizado se logró demostrar que las características más importantes de los impactos negativos en la salud están relacionadas con la duración del abuso, el uso de la fuerza, que los familiares sean los agresores y que la violencia inicia en edades tempranas, por lo tanto es importante enfatizar en la necesidad de escuchar y conocer a fondo las experiencias de abuso y violencia por parte de las víctimas para comprender las consecuencias a corto y largo plazo. (49)

Entonces es importante que los profesionales de la salud como médicos, nutricionistas, psicólogos, enfermeros, auxiliares de enfermería, entre otros y los profesionales en pedagogía y en primera infancia se encuentren capacitados para identificar las afectaciones en la salud física y psicológica expuestas anteriormente, con el objetivo de activar las rutas de acción necesarias para evitar que los infantes y adolescentes continúen siendo violentados y se generen afectaciones a largo plazo que puedan afectar la salud de los futuros adultos.

Debo agregar que el ser humano y su salud dependen de la interacción de diferentes factores, de experiencias acumulativas y situaciones presentes en cada individuo en el contexto familiar, social, religioso, económico, ambiental y cultural. A causa de ello, el curso de vida es el estudio a largo plazo de los efectos de la salud, la enfermedad, la exposición a riesgos físicos o sociales en las etapas del ser humano las cuales son: la gestación, la infancia, la adolescencia, la juventud y la vida adulta. (50)

Así las cosas, el enfoque de curso de vida indica que las afectaciones de un individuo y de cada generación repercutirán en las siguientes generaciones. Debido a que este enfoque reconoce que la exposición a ciertos factores ambientales puede ser nocivo para la salud y afectar el potencial de la salud

a largo plazo debido a que impacta la trayectoria de vida de los sujetos ya que, la vida se suele dividir en etapas (niñez, adolescencia, adulto y adulto mayor) pero esta división se genera con el objetivo de facilitar mediciones y monitoreo, pero la realidad es que la vida es un continuo y no son bloques aislados. (50)

En definitiva, el enfoque de curso de vida manifiesta que el desarrollo es un proceso vital, el cual se construye a lo largo de la vida e incide tanto en la vida de los sujetos como en la de las familias y las comunidades. Para esto hay que tener presente tres mecanismos los cuales son: “la acumulación de riesgo (según el cual la exposición y sus efectos se acumulan como la erosión en el tiempo), los periodos críticos (por el cual los sistemas biológicos o de conducta son programados en periodos de alta sensibilidad) y un proceso de vías (por el que los factores en el entorno social y físico refuerzan otras influencias)”. (3)

Este enfoque plantea la necesidad de abordar los factores sociales subyacentes a las disparidades en salud, incluida la calidad de las relaciones familiares y sociales. De igual forma, las disparidades en los resultados de la salud y los factores psicosociales que se presentan al inicio de la vida (infancia) se expresan y agravan durante la vida de la persona, es decir que la violencia como tal y sus consecuencias en la vida de los NNA los acompañan durante todo el desarrollo y afectan su curso de vida. (3)

Además, en el marco de curso de vida del desarrollo de la salud, los factores de riesgo están integrados en la estructura biológica de la persona, manifestando las problemáticas en la salud de la población. Estos factores de riesgo se reproducen o mantienen debido a fuerzas sociales, culturales y económicas promoviendo la transformación del funcionamiento bio conductual de los individuos a lo largo del curso de vida. (3)

Por último, debo señalar ahora que las afectaciones de la salud de los NNA víctimas de violencia en la familia o ejercida por familiares, tienen consecuencias económicas para el sistema de salud colombiano en tanto el tratamiento, las consultas médicas y otros servicios de salud, deben ser asumidos en su

totalidad o parcialmente por la EPS (Entidad Promotora de Salud) dependiendo el estado de afiliación del menor y sus tutores legales. (45)

Agregando a lo anterior, el sistema de salud no es la única entidad que se ve afectada por las consecuencias económicas. Los costos para el sistema de justicia penal están relacionados con detener y procesar los infractores y los costos del ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) están asociados al funcionamiento de los hogares sustitutos. (45)

En definitiva la violencia contra los niños, niñas y adolescentes representa un grave problema de salud pública, el cual cada día está siendo reconocido y priorizado por las organizaciones nacionales y mundiales. La alta incidencia de dicha práctica y las consecuencias en todas las esferas de los NNA, sus familias y la comunidad debido a las secuelas en la salud, los cuales afectan el desarrollo integral de la infancia, la calidad de vida de las comunidades ha promovido esfuerzos para la prevención y protección de los derechos del niño y el cuidado de su salud. (45)

- *Conclusiones y recomendaciones*

La violencia contra niños, niñas y adolescentes suscita la vulneración de los derechos y un problema de salud pública debido al número de casos y sus implicaciones en la salud de los individuos, las familias y las comunidades a corto, mediano y largo plazo. Además, sus efectos quedan impregnados en la cultura debido a que las víctimas tienden a repetir los abusos a través de justificaciones como el castigo, convirtiendo la violencia en cíclica.

La infancia ha sido violentada y maltratada durante siglos debido a sus características de indefensión y vulnerabilidad. Esto genera que los infantes sean incapaces de satisfacer sus necesidades, dependiendo completamente de sus padres, cuidadores o tutores quienes tienden a aprovechar la dependencia, la cercanía y la confianza del menor para violentarlos y maltratarlos.

Las distintas formas de violencia contra los NNA pueden ser justificadas mediante el castigo o el rechazo parental. El primero (el castigo) tiene como objetivo disciplinar al infante y al adolescente para que sean “adultos de bien” y en cuanto el segundo (el rechazo parental) está relacionado con la falta de afecto y amor hacia los hijos y es expresado mediante la hostilidad, la agresión, la indiferencia y la negligencia.

En cuanto al espacio en donde se gesta la violencia, ciertamente el hogar es el escenario en donde mayor oportunidad de violentar existe debido a que es un espacio compartido, en donde los niños, niñas y adolescentes sienten cercanía, confianza o dependen de los familiares. Sin embargo, la violencia contra los NNA por parte de la familia no es exclusiva del hogar, debido a que existen casos en los que el agresor es padre, madre u otro familiar y ha violentado fuera de la casa.

En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses es el encargado de recolectar las cifras sobre VCNNA. En dichas cifras se logra identificar que anualmente se presentan más de 10.000 casos de violencia aunque se considera que la cifra puede aumentar significativamente debido a que el 100% de los casos de violencia no llegan a ser denuncias efectivas. En lo relación al sexo de la víctima, las cifras indican que anualmente las mujeres son más violentadas que los hombres y el grupo etario más afectado es de 10 a 14 años. Aunque en el grupo etario de 0 a 4 y de 5 a 9 los hombres tienden a ser más violentados.

Ahora hablando en términos de cifras de los agresores, durante los años 2010 al 2018 se logró establecer que los tres principales agresores son padre, madre y padrastro respectivamente. Por lo tanto, en Colombia las personas que ejercen violencia contra los NNA son familiares y cuidadores, de igual forma, padre, madre y padrastro tienden a vulnerar en mayor medida a las mujeres lo que confirma que la mujer es más agredida con relación al hombre.

La dificultad para romper con el ciclo de violencia está dada por las secuelas generadas por la violencia, debido a que las consecuencias afectan todas las esferas de la vida de la víctima (personal, social, laboral y académica) impidiendo que la persona cuente con redes de apoyo sociales o familiares que puedan ayudarlo a enfrentar situaciones de crisis o de riesgo.

Además de la ausencia de las redes de apoyo, las víctimas no cuentan con recursos psicológicos, emocionales y sociales que les permitan generar estrategias diferentes para enfrentar situaciones estresantes y por ende, recurren a lo que conocen que es la violencia, por lo tanto el ciclo de la violencia continúa y se transmite a la siguiente generación.

La violencia es una grave vulneración a la salud debido a sus consecuencias físicas, psicológicas, sociales y de curso de vida, estas consecuencias pueden afectar a corto, mediano o largo plazo y pueden ir desde un moretón hasta lesiones en el sistema nervioso o en el peor de los casos la muerte. Por lo tanto, el enfoque de curso de vida afirma que las consecuencias no las sufre solamente el infante sino que son de carácter generacional por lo que su descendencia padecerá las afectaciones de la violencia aun si no fueron víctimas directas de la misma.

Para finalizar, la primera recomendación es la invitación a generar acciones preventivas para evitar que el ciclo de la violencia continúe y que se afecte la salud de los infantes, sus familias y las comunidades a las que pertenezcan. Dichas acciones deben ser integrales y dirigidas al trabajo con los padres, quienes deben generar herramientas para la crianza de los menores sin que éstas vulneren sus derechos y sin ejercer violencia sobre los mismos, de esta forma la violencia dejará de ser justificada culturalmente como una herramienta para disciplinar y el ciclo de la violencia podrá detenerse y romperse.

Por otro lado, en cuanto al tratamiento o rehabilitación es necesario tener en cuenta la perspectiva del infante porque como se mencionó previamente es de suma importancia para conocer las afectaciones de

la violencia, así mismo, el tratamiento debe darse de forma integral, por lo que se sugiere la interdisciplinariedad con psicología, trabajo social, derecho, nutrición, medicina y otras áreas que pueden aportar positivamente a la mejora en la calidad de vida de los infantes, debido a que la violencia afecta la salud en general y no solo una parte de esta.

Por último, es primordial promover la creación de relaciones interpersonales en las víctimas de violencia. Esto surge como una herramienta para mitigar las afectaciones en la salud, debido a que la creación de vínculos permite que el infante pueda generar herramientas cognitivas y sociales que modifiquen la forma en la que crea vínculos y de esta forma pueda contar con relaciones interpersonales positivas, duraderas y que funcionen como red de apoyo en situaciones estresantes o intimidantes para el menor.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Caracterización del maltrato infantil en Colombia: Una aproximación en cifras [Internet]. Bogotá D.C; 2013. Available from: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-37.pdf>
2. Bringiotti MI. Las familias en “situación de riesgo” en los casos de violencia familiar y maltrato infantil. *Texto Context* [Internet]. 2005;14(SPE):78–85. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/NcZBqwnN6GpMgfkcsqpYgwWC/?format=pdf&lang=es>
3. Parodi JF. El Curso de Vida: renovando el enfoque y buscando oportunidades para la Salud Pública [Internet]. Unidad de Niñez y Adolescencia. 2015 [cited 2021 May 22]. p. 1–62. Available from: [https://issuu.com/unidaddeninezyadolescencia/docs/el\\_curso\\_de\\_vida\\_renovando\\_enfoque\\_](https://issuu.com/unidaddeninezyadolescencia/docs/el_curso_de_vida_renovando_enfoque_)
4. Jaramillo L. Concepciones de Infancia. *Zo Próxima*. 2007;8:108–23.

5. Castillo-Gallardo P. Historia de la infancia observada desde los ejes del juego, juguete y desigualdad. *Rev Educ em Foco* [Internet]. 2016;20(3):289–322. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/edufoco/article/view/19605>
6. Valenzuela Vila M del M. La educación en el Emilio de Rousseau: infancia, adolescencia y mujer. *Espéculo Rev Estud Lit*. 2009;(43):76.
7. Martha MG. El Emilio: niño y educación. *Dialnet* [Internet]. 2009;91–112. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3324464.pdf>
8. UNICEF. Historia de los derechos del niño [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/historia>
9. Giberti E, Garaventa J, Lamberti S. Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas; 2005.
10. Aguilar GC. El principio de Interés Superior del Niño y La Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Cent Estud Const*. 2008;6:223–47.
11. Hidalgo García MV, Sánchez Hidalgo J, Lorence Lara B. Procesos y necesidades de desarrollo durante la infancia. *XXI Rev Educ*. 2008;10(2008):85–95.
12. Constitución Política de Colombia 1991 [Internet]. 1991 [cited 2021 Mar 12]. 6–7 p. Available from: <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>
13. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID). Marco legal para la protección integral de niños , niñas y adolescentes migrantes en Colombia [Internet]. 2015. Available from: [http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/05COF\\_MarcoLegal\\_NNA\\_Migrantes.pdf](http://migracion.iniciativa2025alc.org/download/05COF_MarcoLegal_NNA_Migrantes.pdf)

14. Congreso de la Republica. Código de la Infancia y la Adolescencia. Bogotá; Nov 8, 2006.
15. Flórez MCG, González AAB. Caracterización de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual en Bogotá D.C. durante el año 2011. Teoría y Prax Investig [Internet]. 2015 Jul [cited 2021 Mar 12];8(1):74–91. Available from: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Pp/article/view/401/434>
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Maltrato infantil [Internet]. 2010 [cited 2021 Mar 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
17. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados por causa de la violencia [Internet]. 2017 Oct [cited 2021 Mar 13]. Available from: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm21.p\\_lineamiento\\_tecnico\\_atencion\\_nna\\_con\\_derechos\\_inobservados\\_amenazados\\_y\\_vulnerados\\_por\\_causa\\_de\\_la\\_violencia\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm21.p_lineamiento_tecnico_atencion_nna_con_derechos_inobservados_amenazados_y_vulnerados_por_causa_de_la_violencia_v1.pdf)
18. Caicedo C. Lucha contra la violencia intrafamiliar: Perspectivas desde la experiencia Colombiana. Asoc Mund Esc Instrum Paz [Internet]. 2005 [cited 2021 Mar 13];71–97. Available from: [http://www.americalinagenera.org/documentos/roster/ros\\_32\\_Lucha contra la violencia intrafamiliar.pdf](http://www.americalinagenera.org/documentos/roster/ros_32_Lucha%20contra%20la%20violencia%20intrafamiliar.pdf)
19. ACNUDH - Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones [Internet]. 2005 [cited 2021 Apr 5]. Available from:



<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/remedyandrepairation.aspx>

20. Santana-Tavira R, Sánchez-Ahedo R, Herrera-Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Publica Mex* [Internet]. 1998;40(1):58–65. Available from: <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n1/58-65/es/>
21. Moreno JMM. Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *Interv Psicosoc* [Internet]. 2004 [cited 2021 Mar 13];13(1):99–115. Available from: <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/89261.pdf>
22. Torres LE, Ortega P, Garrido A, Reyes AG. Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Rev Intercont Psicol y Educ* [Internet]. 2008;10(2):31–56. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
23. Garaventa JC. Lo ultramoderno y lo perverso arcaico. Persistencia de abusos y maltratos en las organizaciones familiares. *Rev Psicol* [Internet]. 2019;18(2):75–90. Available from: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/7431/8319>
24. Gracia E. El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: Percepciones de padres e hijos. *Psicothema*. 2002;14(2):274–9.
25. Palacios-Espinosa X, Pulido S, Montaña J. Estrategias desarrolladas por los niños para afrontar el castigo: Un dialogo entre la psicología y la teoría de redes sociales. *Univ Psychol* [Internet]. 2009;8(2):471–86. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n2/v8n2a14.pdf>
26. Bernal Gutiérrez F. A prisión hombre que habría esclavizado sexualmente a su hija durante más de 12 años en Antioquia. 2021 Feb 26 [cited 2021 Apr 12]; Available from: <https://www.msn.com/es-co/noticias/otras/a-prisión-hombre-que-habría-esclavizado->

sexualmente-a-su-hija-durante-más-de-12-años-en-antioquia/ar-  
 BB1e30io?li=BBObdIX&fbclid=IwAR3rmwhN3YoF-  
 WeCdfJSiTagAYjrQEcYg\_BhVJbiTGWwLLVNdvYzfwIPRvg

27. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con sus derechos amenazados o vulnerados por causa de la violencia A B C.
28. Infobae. Reconstrucción minuto a minuto: así fueron las últimas trágicas horas de Sofía Cadavid, la niña de 18 meses asesinada por su propio padre en Rionegro, Antioquia [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 12]. Available from: <https://www.infobae.com/america/colombia/2020/12/19/reconstruccion-minuto-a-minuto-asi-fueron-las-ultimas-tragicas-horas-de-sofia-cadavid-la-nina-de-18-meses-asesinada-por-su-propio-padre-en-rionegro-antioquia/>
29. Argüello F. Dura condena a un padre por el secuestro y el asesinato de su hijo en Colombia. 2010 Apr 20 [cited 2021 Apr 12]; Available from: <https://www.elmundo.es/america/2010/04/20/colombia/1271793719.html>
30. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes EVCNNA 2018 [Internet]. 2019 Jul [cited 2021 May 18]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/evcnna-presentacion.pdf>
31. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para la Vida 2010 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2011. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49508/Violencia+Intrafamiliar.pdf>

32. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2011 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2012. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49511/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
33. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2012 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2013. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49514/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
34. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2013 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2014. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49517/Violencia+intrafamiliar.pdf>
35. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2014. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2015.
36. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2015 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2016. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Violencia+intrafamiliar+primera+parte.pdf>
37. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2016 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2017. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>
38. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2017 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2018. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a>

09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82

39. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis Datos Para La Vida 2018 [Internet]. Fiscalía General de la Nación. Bogotá D.C; 2019. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
40. Barcelata Eguiarte BE, Álvarez Antillón I. Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. Acta Colomb Psicol [Internet]. 2005;8(1):35–46. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0123-91552005000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-91552005000100003)
41. Quiroz del Valle N. La familia y el matrato como factores de riesgo de conducta antisocial [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2006. Available from: [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis\\_nieves.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_nieves.pdf)
42. Laufarie Villamil MM. La violencia intrafamiliar y el maltrato a la infancia en Colombia: Una aproximación. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2007 [cited 2021 Mar 13];2:43–50. Available from: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1392/998>
43. Watts D. Seis grados de separación: la ciencia de las redes en la era del acceso. Buenos Aires: Paidós; 2006. 1–371 p.
44. Muñoz Rodriguez DI. El maltrato infantil: un problema de salud pública. Rev La Fac Ciencias La Salud Univ del Cauca [Internet]. 2006;8(4):33–8. Available from: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/907/696>
45. Junco Supa JE. Análisis psicosocial del maltrato infantil. Av en Psicol [Internet].

- 2014;22(2):179–91. Available from:  
<http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/188/173>
46. Ministerio de Salud y Protección Social, COLCIENCIAS. Salud Mental Encuesta Nacional de 2015 [Internet]. Bogotá; 2015 [cited 2021 May 21]. Available from:  
[http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomoI.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)
47. Montt ME, Hermsilla W. Trastorno de estrés post-traumático en niños. Rev Chil Neuropsiquiatr [Internet]. 2001 Apr [cited 2021 Jul 30];39(2):110–20. Available from:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272001000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=e19E1](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272001000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=e19E1)
48. Puga VL. Relaciones interpersonales en un grupo de niños que reciben castigo físico y emocional [Internet]. Test. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2008. Available from:  
[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/398/PUGA\\_VILLANUEVA\\_LUCIA\\_RELACIONES\\_INTERPERSONALES\\_GRUPOS\\_NIÑOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/398/PUGA_VILLANUEVA_LUCIA_RELACIONES_INTERPERSONALES_GRUPOS_NIÑOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Alarcón LC, Araújo AP, Godoy AP, Vera ME. Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. Med Unab. 2010;13(2):103–15.
50. Ministerio de Salud y Protección Social. ABECÉ Enfoque de Curso de Vida [Internet]. 2015 [cited 2021 May 22]. Available from:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>