

MALTRATO INFANTIL: HERRAMIENTAS PARA SU EVALUACIÓN RETROSPECTIVA. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

GISELA MATRÁNGOLO*

* Universidad Maimónides (Argentina) / CONICET

matrangolo.gisela@maimonides.edu

{PSOCIAL}
Revista de Investigación en Psicología Social

ISSN 2422-619X



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Resumen. El Maltrato Infantil es una problemática grave que afecta a gran cantidad de niños hallándose asociado a importantes perturbaciones en su desarrollo físico y psicológico (Baryshnikov, et al., 2016; Brier, & Elliott, 2003; Manso, 2005; Massing-Schaffer, Liu, Kraines, Choi, & Alloy, 2014). El presente trabajo se propone, a partir de la búsqueda en distintas bases de datos, como Readalyc, Latindex, Pubmed, Scielo y PsycInfo, presentar una revisión de escalas que han sido utilizadas para evaluar el maltrato infantil (MI). Con este fin se realizó una búsqueda en las bases de datos mencionadas, utilizando como palabras claves “Childhood abuse”, “Childhood Maltreatment”, “Assessment”, “Abuso infantil”, “Maltrato infantil”, “Evaluación”

Palabras Claves. Maltrato infantil – Abuso infantil – Instrumentos de autorreporte – Evaluación – Salud Mental

Abstract. Child abuse is a serious problem that affects a large number of children and is associated with important disturbances in their physical and psychological development (Baryshnikov, et al., 2016; Brier, & Elliott, 2003; Maning, 2005; Massing-Schaffer, Liu, Kraines, Choi, & Alloy, 2014). This paper aims to present a review of scales that have been used to evaluate child maltreatment (MI, for “Maltrato Infantil” in Spanish), based on the search in different databases, such as Readalyc, Latindex, Pubmed, Scielo and PsycInfo. To this end, a search was made in the mentioned databases, using as keywords "Childhood abuse", "Childhood Maltreatment", "Assessment", "Maltrato infantil", "Evaluación".

Keywords. Childhood abuse – Childhood maltreatment – Autoreport instruments – Assessment – Mental health

Enviado. 05-10-2016 | **Aceptado.** 20-12-2016

Aunque el maltrato infantil (MI) es tan antiguo como la humanidad (Aries, 1987), la descripción del síndrome del niño apaleado –hito en la conceptualización y visibilización de este fenómeno (Bringiotti, 2008)– fue caracterizado hace solamente un poco más de cinco décadas por Henry Kempe, quien lo define al como el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir a un niño, por parte de sus padres o parientes (Kempe, 1971). Como puede observarse la definición propuesta se focaliza en uno de los tipos de MI más visibilizados, el maltrato físico. Sin embargo, a lo largo del artículo “Pediatric Implication of the Battered Baby Syndrome”, publicado en 1971 se considera también a la

negligencia emocional y la deficiencia en la crianza como formas de maltrato infantil (Kempe, 1971).

Aunque no se desconoce que la definición de maltrato infantil es compleja y requiere ser cuidadosamente pensada considerando el contexto sociocultural, a los fines de este trabajo, se adoptará la definición brindada en el año 2003, por la Organización Mundial de la Salud, la que describió al MI como toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el

desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2003). La clasificación clásica del MI reconoce 5 tipos básicos (Brignotti, 2008):

- 1) Los maltratos físicos (e.g., golpes, quemaduras, pellizcos, cortes, pinchazos, fracturas, mordeduras, lesiones internas, exposición a enfermedades graves, asfixia, torceduras, dislocaciones) (Arruabarrena & De Paul, 1996).
- 2) El abandono físico-Negligencia física- (e.g. No alimentar, amparar y cuidar al niño de manera adecuada a sus necesidades) (Arruabarrena, & De Paul, 1996; Robaina Suarez, 2007).
- 3) El maltrato emocional (e.g. humillaciones, agresiones verbales crónicas, amenazas de abandono, denigración, ridiculización) (Muela, Balluerka, & Torres, 2010).
- 4) El abandono emocional o la negligencia emocional (e.g. No proporcionar al niño respuestas emocionales en relación a sus necesidades).
- 5) El abuso sexual, (e.g. exponer al niño a presenciar o formar parte de actos sexuales con adultos o personas menores de 18 años con los que exista, además de una diferencia de edad de más de 5 años, un desequilibrio en relación al poder, al conocimiento, y la satisfacción de necesidades) (Intebi, 2011; Marty, & Carabajal, 2005).

Aunque pueden reconocerse distintos tipos de MI, es cierto que es poco frecuente hallar casos de un tipo puro, ya que generalmente, se observa una superposición de distintos tipos de

maltrato (Bailey, De Oliveira, Wolfe, Evans, & Hartwick, 2012); Edwards, Holden, Felitti, & Fanda, 2003; Keyes, Eaton, Krueger, McLaughlin, Wall, Grant, & Hasin, 2012).

Distintos autores observaron que la mayoría de las publicaciones se refieren a algunos de los tipos de MI, más visibilizados, como el abuso sexual y el maltrato físico, en detrimento de otros igualmente devastadores para la salud psicofísica de los niños (Spinhoven, Bernet, Elzinga, Van Hemert Rooij, & Penninx, 2016; Wegman, & Stetler, 2009). De esta manera, las consecuencias del maltrato físico y el abuso sexual tienden a ser ampliamente representadas a lo largo de la literatura, mientras que el maltrato emocional y la negligencia, aunque realmente más prevalentes, tienden a ser escasamente representados (Ethier, Lacharite, & Couture, 1995; Sanchez, & Cuenya, 2011).

El MI es una problemática grave que afecta a gran cantidad de niños hallándose asociado a importantes perturbaciones en el desarrollo físico y psicológico (Baryshnikov, et. al., 2016; Briere & Elliott, 2003; Manso, 2005; Massing-Schaffer, Liu, Kraines, Choi, & Alloy, 2014). Por tal motivo es fundamental la utilización de instrumentos precisos para evaluar y conocer la incidencia de esta problemática en la población.

Método

El presente trabajo se propone, a partir de la búsqueda en distintas bases de datos como Readalyc, Latindex, Pubmed, Scielo y PsycInfo, presentar una revisión de escalas que han sido

utilizadas para evaluar el maltrato MI. Con este fin se realiz3 una búsqueda utilizando como palabras claves “Childhood abuse”, “Childhood Maltreatment”, “Assessment”, “Abuso infantil”, “Maltrato infantil”, “Evaluaci3n”

Resultados.

A lo largo de las últimas décadas se han desarrollado distintos instrumentos que tienen como fin evaluar el MI, ya sea considerando los

distintos tipos o focalizándose a una forma específica de maltrato. A continuaci3n se presenta en orden alfabético un cuadro que contiene una serie de escalas utilizadas para evaluar el maltrato infantil, para la selecci3n de las mismas se consider3 que tuvieran formato de autorreporte, y que fueran destinadas a adultos y adolescentes.

Tabla 1

Escalas para evaluar el maltrato infantil

Nombre	Autores	Ano
Childhood Abuse and Trauma Scale (CATS)	Sanders y Becker-Lausen	1995
Subescala abuso emocional	Kent y Waller	1998
Childhood Experiences Questionnaire (CEQ)	Ferguson y Dacey	1997
Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)	Bernstein, Ahluvalia, Pogge y Handelsman	1994
Childhood Trauma Questionnaire Short- Form (CTQ- SF)	Bernstein, et al.	2003
Comprehensive Child Maltreatment Scales for Parents/ For Adults (CCMS).	Higgins y Maccabe	2001
Computer Assisted Maltreatment Inventory (CAMI)	DiLillo, Hayes-Skelton, Fortier, Perry, & Evans	2010
Family Experiences Questionnaire (FEQ)	Briere y Runtz	1988
Multidimensional neglectful behavior scale, form A. Adolescent and adult-recall version	Kinard y Williams	1995
The Early Trauma Inventory-Self Report	Bremner, Bolus y Mayer	2007
The Psychological Maltreatment inventory	Engels y Moisan.	1994
The Sexual Abuse Questionnaire (SAQ)	Lock, Levis y Rourke.	2005
The Sexual and Physical Abuse History Questionnaire	Laserman y Drossman	1995
Sistema de identificaci3n y clasificaci3n del maltrato infantil (SICMI)		2010

Childhood Abuse and Trauma Scale (CATS)

Se trata de una medida de autorreporte, construida por Sanders y Becker-Lausen (1995), que cuenta con 38 ítems, con escala de respuesta 0= "Nunca" a 4 ="Siempre". Se compone por 3 subescalas que refieren a distintos tipos de maltrato infantil: (1) Negligencia (e.g., ¿Alguna vez buscó ayuda u orientación externa debido a problemas en su hogar?); (2) Abuso sexual, (e.g., ¿Antes de que cumplieras 14 años, mantuviste actividad sexual con un adulto); (3) Castigo físico (e.g., ¿Se espera que usted siga un estricto código de conducta en su hogar?). En 1998, Angela Kent y Glenn Waller desarrollan una escala de abuso emocional a fin de incorporarla a la CATS como una cuarta subescala compuesta por 7 ítems (e.g. ¿Sus padres lo han ridiculizado?) (Kent, & Waller, 1998).

Multidimensional neglectfull behavior scale, form A. Adolescent and adult-recall version:

Formulada por Strauss, Kinard, y Williams (1995) evalúa la negligencia definida como una serie de conductas por parte de un cuidador caracterizado por no realizar los comportamientos necesarios para satisfacer las necesidades de desarrollo de un niño, siendo esta su responsabilidad. La escala considera cuatro tipo de negligencia que constituyen las cuatro subescalas que configuran el instrumento como ser: (1) Física, caracterizado por el descuido de las necesidades físicas, tales como alimentos, ropa, refugio, atención médica (e.g., no me mantiene limpio), (2) Emocional,

caracterizado por la dificultad en cubrir las necesidades emocionales como afecto, compañerismo, apoyo (e.g., no me ayudó cuando tuve problemas), (3) en la supervisión, caracterizada por la dificultad en encargarse de la supervisión de los niños y establecer pautas tales como, establecer límites y conocer el paradero del niño (e.g., no se aseguró de que fuera a la escuela), y (4) Cognitivas, dificultad para satisfacer las necesidades cognitivas del niño, tales como explicar situaciones ideas y conceptos (e.g., no me ayudó a hacer mi mejor esfuerzo).

La versión regular cuenta con 20 ítems (5 correspondientes a cada escala), mientras que la versión abreviada cuenta con 8 ítems (correspondiendo 2 ítems a cada subescala).La puntuación se realiza a través de una escala likert de 0 a 7, en este instrumento 0= Nunca ha ocurrido, 6= Más de 20 veces este año y 7= esto no ocurrió en el último año, pero si antes.

Childhood Experiences Questionnaire (CEQ):

Es una medida de autorreporte creada por Ferguson y Dacey (1997) consistente en 30 ítems diseñado para evaluar historial de maltrato infantil en adultos. Aunque considera tres tipos de MI (maltrato psicológico, maltrato físico y abuso sexual) los últimos dos son evaluados fundamentalmente a fin de excluir su presencia. Por lo tanto esta escala hace especial hincapié en el maltrato psicológico considerando cinco subtipos: (1) despreciar (e.g., se burló de ud. o lo humilló intencionalmente en público), (2) aterrorizar (e.g., amenazó con hacerte daño

físicamente), (3) aislar (e.g., le impidieron tener amigos y relacionarse con adultos fuera de la familia), (4) explotar/corromper (e.g., alentaron o permitieron que, durante la niñez, incurriera en actos delictivos), (5) negar respuesta emocional (e.g., no mostrarse disponible afectivamente a los requerimientos del niño). La puntuación se realiza mediante una escala likert de cuatro puntos siendo 0= Raramente (Ocurrió 1 o 2 veces durante la infancia) 4=Frecuentemente (Ocurrió aproximadamente una vez al mes).

Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) y Childhood Trauma Questionnaire Short- Form (CTQ- SF)

Sin duda, las escalas más utilizadas para la recolección de datos acerca del maltrato infantil son las Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) y Childhood Trauma Questionnaire Short- Form (CTQ- SF). Ambos instrumentos fueron utilizados en distintos países como en Alemania (Dudeck, et al., 2015; Wingenfeld, et al., 2010), en Holanda (Thombs, Bernstein, Lobbestael, & Arntz, 2009), Canadá (Paivio & Cramer, 2004), en Suecia (Gerdner, & Allgulander, 2009) en Corea (Kim, Park, Yang, & Oh, 2011), en China (Zhao, Zhang, Li, Zhou, Li, & Yang, 2005), en Brasil (Grassi Oliveira et al., 2014), en Países Bajos (Daalder, & Bogaerts, 2011), entre otros.

La Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) formulada por Bernstein et al. (1994) se constituye por 70 Items, que consideran cinco tipos de MI entre los que se cuentan (1) Abuso emocional (e.g., Familiares me dijeron cosas insultantes o hirientes), (2) Abuso físico (e.g.,

Alguno de mis familiares me pegó tan fuerte que me dejó marcas y moretones), (3) Abuso sexual (e.g., Creo que fui abusado sexualmente), (4) Negligencia física (e.g., Tuve que usar ropa sucia) y (5) Negligencia emocional (e.g., Sentí que alguien en mi familia quería que fuera exitoso -revertido-). La escala de respuesta es de tipo likert de 5 puntos desde “nunca ocurrió” a “Ocurrió frecuentemente”.

Comprehensive Child Maltreatment Scales for Adults/ For Parents (CCMS):

Creada en 2001 por Higgins y MacCabe se trata de una escala de dos versiones, Comprehensive Child Maltreatment Scales for Adults y Comprehensive Child Maltreatment Scales for Parents. Ambas son escalas de autorreporte constituidas por 22 items, abarcando cinco tipos de maltrato infantil: (1) Abuso sexual (e.g., SEX1. Lo obligaron a presenciar actos sexuales), (2) maltrato físico (e.g., PHSY1: Ha sido físicamente castigado debido a su mal comportamiento), (3) maltrato psicológico (e.g., PSY1. Le gritaron), (4) negligencia (e.g., NEG1. No le han dado comidas, baños regulares, ropa limpia o atención médica necesaria), (5) Exposición a la violencia entre los padres (e.g., WHY1. Con qué frecuencia presencié actos consignados en PSY1, PSY2 y PSY 3 hacia otro miembro de la familia).

La Comprehensive Child Maltreatment Scales for Adults se constituye como una medida retrospectiva de autorreporte que permite señalar distintos tipos de maltrato sufridos en la infancia.

La Comprehensive Child Maltreatment Scales for Parents fue diseñada paralelamente a la Comprehensive Child Maltreatment Scales for Adults con el fin de obtener información de maltrato por parte de adultos y adolescentes hacia los niños. En esta escala los padres deben indicar si sus hijos han sido víctimas de los distintos tipos de maltrato ejercido por algún adulto o adolescente, sea o no familiar incluso, dado que la respuesta es anónima, permite indicar las conductas de maltrato ejercidas por la persona que responde.

Computer Assisted Maltreatment Inventory (CAMI)

Creado por DiLillo, Hayes-Skelton, Fortier, Perry, & Evans (2010), se trata de un instrumento de autorreporte, con base en un sistema informático que permite evaluar el MI de forma retrospectiva en adultos mayores de 18 años. Esta herramienta considera cinco tipos de maltrato infantil: (1) Abuso sexual, (2) Maltrato físico, (3) Maltrato psicológico, (4) Negligencia y (5) Exposición a la violencia entre los padres. (1) Abuso sexual se considera abuso a distintos tipos de acercamiento sexuales, que ocurrieron antes de los 18 años, en orden de gravedad desde exhibicionismo y tocamientos a penetración. Todo acercamiento sexual promovido por un familiar, todo contacto sexual que se halle mediado por la coerción verbal o física, todo acercamiento sexual que surja entre un niño menor de 14 años con alguien por 5 años mayor, o en el caso del grupo de 14 a 17 años, 10 años mayor, más allá del consentimiento se califica como abuso sexual.

Estas conductas se califican en relación a su frecuencia desde 1=Nunca ocurrió a 6= Ocurrió más de 10 veces). (2) Maltrato físico: En este caso se considera al maltrato físico por cualquier acto físicamente agresivo antes de los 18 años. Una respuesta afirmativa en esta subescala permite identificar hasta 5 perpetradores e indicar grado de frecuencia de la conducta de maltrato desde 1=nunca ocurrió a 5= ocurrió más de 10 veces. Los sujetos pueden denunciar lesiones e indicar la gravedad de las mismas. (3) Maltrato psicológico: En esta subescala se consideran comportamientos como negar la respuesta emocional adecuada, insultar, humillar, aterrorizar, corromper, despreciar. La escala de respuesta es de 1= Muy en desacuerdo a 5= Muy de acuerdo. (4) Negligencia: Esta escala considera cinco tipos de conductas negligentes como no satisfacer necesidades básicas, abandono, vigilancia deficiente, no realizar los controles médicos, no proporcionar limpieza e higiene, La escala de respuesta se compone por cinco puntos siendo 1= Muy en desacuerdo y 5= Muy de acuerdo. (5) Exposición a la violencia entre los padres: Esta escala comienza con 17 pares de declaraciones en relación a actos de violencia física entre los padres. La escala de respuesta comprende 4 puntos desde 1= Yo estaba en el área o habitación en la que el ocurrió el hecho y lo vi . a 4= Un hecho así nunca ocurrió entre mis padres.

Family Experiences Questionnaire (FEQ)

Esta escala diagramada por Briere y Runtz (1988) para evaluar retrospectivamente el MI considera dos tipos: (1) maltrato físico y (2)

maltrato psicológico. (1) La subescala de Maltrato físico se compone por 7 items (e.g. Te dió un cachetazo). (2) La subescala de Maltrato psicológico (e.g. Te gritó). Las respuestas son calificadas mediante una escala Likert de 6 puntos siendo 0= Nunca y 6= Más de 20 veces al año. La escala permite discriminar entre conductas ejercidas por parte de la madre y el padre.

Psychological Maltreatment inventory (PMI)

Creado por Engels, y Moisan (1994), se trata de un instrumento de autorreporte diseñado para ser respondido por adultos, permite evaluar el maltrato psicológico, se conforma por 25 items distribuidos en 5 subescalas: (1) rechazar (e.g. Se refería a ud. con sobrenombres como estúpido o tonto). (2) Negligencia emocional (e.g. Interactuaba con ud. sólo cuando era absolutamente necesario). (3) Aislar (e.g. No le permitía jugar con otros niños). La escala de respuesta es de 0= Esto nunca ocurrió a 5= Esto me ha afectado en extremo.

The Sexual and Physical Abuse History Questionnaire

Esta escala fue construida por Laserman y Drossman en el año 1995. Se conforma por dos subescalas que evalúan dos tipos de MI, abuso sexual y abuso físico. (1) Abuso sexual: esta subescala se compone por seis items que consideran tres tipos de encuentro sexual: (a) Abuso sexual sin contacto, en este caso no existe contacto físico entre la víctima y el perpetrador, este tipo de abuso se considera sólo en la niñez (e.g. Alguien ha exhibido sus órganos sexuales

frente a ud. sin que ud lo quisiera). (b) Experiencias de "intento" en las cuales existió una tentativa de abuso, utilizando la fuerza física o amenazas, pero no fue concretada (e.g. Alguien ha tratado de tener relaciones sexuales con ud. cuando ud no lo quería). (c) Contactos sexuales, en esta categoría se incluyen experiencias de contacto sexual incluyendo tanto experiencias táctiles como de penetración (e.g. Alguien ha tratado de tocar partes íntimas de su cuerpo cuando ud. no lo quería), La respuesta es dicotómica si-no. El estudio considera a cualquier tipo de contacto sexual no deseado como abuso sexual. La edad de corte para diferenciar abuso sexual infantil de abuso sexual en adultos es de 14 años. (2) Maltrato físico esta subescala cuenta con cuatro items (e.g. Lo han pateado o golpeado cuando ud. tenía 13 años o menos) con una escala de respuesta de 0= Nunca a 4= Frecuentemente. La edad de corte para diferenciar el maltrato físico infantil es idéntico al considerado para la escala de abuso sexual, 14 años.

The Early Trauma Inventory-Self Report (ETI-SF)

Formulado por Bremner, Bolus y Mayer (2007), este instrumento ha sido creado tanto para la evaluación del abuso físico, emocional y sexual en la infancia, como para la evaluación de los traumas generales, como por ejemplo sobrevivir a una catástrofe natural o presenciar un crimen. Esta escala permite evaluar la frecuencia, el comienzo y el impacto emocional de la situación traumática, ya sea un tipo de abuso o un trauma general. La ETI-SF es una modificación de 62 puntos de la entrevista semiestructurada (ETI).

(1) Trauma general: cuenta con 31 items (e.g.G1. Presenciar un desastre natural), (2) abuso físico, 9 items (e.g.P1. Recibir una palmada con la mano), (3) abuso emocional, 7 items (e.g. E1. Frecuentemente lo pone en ridículo) y (4) abuso sexual 15 items (e.g.S1. Lo expuso a comentarios inadecuados acerca del sexo).

The Sexual Abuse Questionarie

El Sexual Abuse Questionarie (SAQ; Lock, Levis, & Rourke, 2005) fue diseñado como un breve instrumento de autorreporte que permite la identificación de una historia de abuso sexual infantil. Una característica diferencial de la SAQ es la inclusión de una serie de preguntas válidas derivadas de la experiencia clínica. Consta de 45 items (e.g. A veces siento una presencia en mi cuarto) con respuesta dicotómica Verdadero-Falso.

Sistema de Identificación y Clasificación del Maltrato Infantil (SICMI)

El sistema de Identificación y Clasificación del Maltrato infantil (SICMI) formulado por Muela, Balluerka, y Torres (2010) permite identificar cuatro tipos de MI (1) Maltrato físico (e.g. Agresión física), (2) Negligencia (e.g., Fracaso en proporcionar Alimentación-vivienda), (3) Abuso Sexual (e.g., caricias por debajo de la cintura) y (4) Maltrato emocional (e.g., Falta de aceptación y autoestima). Este instrumento considera, además, una serie de factores relevantes para la identificación y clasificación de las conductas de maltrato como son: el tipo de maltrato predominante, la gravedad de la experiencia maltratante, la cronicidad y frecuencia del

maltrato, la identidad del maltratador, el estadio del desarrollo en el que ocurre el maltrato y la separación del sujeto de sus figuras de apego. El sistema de respuesta es mediante tildado de una serie de items que representan los distintos tipos de abuso.

Conclusiones

A partir de la revisión realizada se considera necesario proponer una definición precisa del MI, así como de cada uno de sus tipos. En el recorrido por los distintos instrumentos se observan diferencias en la forma de nombrar algunos de los tipos de MI, que no aparentarían obedecer a diferencias conceptuales, sino que parecería tratarse sólo de discrepancias en el modo de nombrarlos. Un ejemplo de esto es el caso de los términos maltrato psicológico y abuso emocional. El término “Maltrato psicológico” es utilizado en los siguientes instrumentos: CATS, CEQ, CCMS,CAMI, FEQ,PMI. Mientras el término “Abuso emocional” es utilizado en ETI-SR, CTQ, CTQ-SF y SICMI. Sin embargo los items utilizados para evaluar el maltrato psicológico, o el abuso emocional según corresponda no difieren demasiado entre sí, sino que, en general son similares y se relacionan a haber padecido humillaciones en la infancia. Por ejemplo, definido como maltrato psicológico en la escala CEQ el item “Se burló de ud., o lo humilló en público”, así como el ítem “Sus padres lo han ridiculizado” comprendido en la escala CATS son similares al presentado en ETI-SF “lo pone en ridículo”, o al ítem “Familiares le dijeron cosas humillantes e hirientes”, de la CTQ,

Y CTQ-SF. Se entiende, entonces, que se trataría del mismo tipo de maltrato infantil, aunque existan discrepancias en el modo de nombrarlo. Por otro lado, en el caso de la Negligencia emocional se genera también cierta divergencia, ya que es considerada en la PMI y la CEQ como una dimensión del maltrato psicológico, mientras que es considerado por La Multidimensional neglectfull behavior scale y la CTQ, además de la CTQ-SF como una de las dimensiones de la negligencia (Negligencia emocional). En un intento por aclarar, esta distinción ciertos autores indican que, mientras la negligencia emocional comprende actitudes pasivas por parte del adulto, el maltrato psicológico comprende conductas activas (Nanda, Reichert, Jones, Flannery-Schroeder, 2015).

Aunque en la mayoría de los instrumentos multidimensionales permiten evaluar el maltrato físico, sexual, emocional y la negligencia, algunas escalas como la Comprehensive Child Maltreatment Scales for Adults/ For Parents (CCMS) (Higgins, & McCabe, 2001) y la Computer Assisted Maltreatment Inventory (CAMI) (DiLillo, Hayes-Skelton, Fortier, Perry, & Evans, 2010) consideran a la violencia entre miembros de la familia como un tipo de MI. Queda abierta la discusión acerca de si la exposición del niño a la violencia en la pareja podría considerarse como un subtipo de MI.

En la Argentina es escaso el desarrollo que se ha realizado en la generación de instrumentos que evalúen esta problemática. Se considera, sin duda, fundamental atender a factores socio-culturales para la elaboración de instrumentos

que permitan la evaluación del MI, al tiempo que se asume como crucial validar los instrumentos existentes al contexto local.

Es preciso también construir herramientas que puedan aplicarse a niños, ya que una detección e intervención temprana podría disminuir los efectos del MI tiene a largo plazo

Referencias

- Ariès P. (1987). *El niño y la familia en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus
- Arruabarrena, M. I., & De Paul, J. (1996). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Ediciones Pirámide.
- Bailey, H. N., DeOliveira, C. A., Wolfe, V. V., Evans, E. M., & Hartwick, C. (2012). The impact of childhood maltreatment history on parenting: A comparison of maltreatment types and assessment methods. *Child abuse & neglect*, 36(3), 236-246.
- Berger, A. M., Knutson, J. F., Mehm, J. G. & Perkins, K. A. (1988). The self-report of punitive childhood experiences of young adults and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 12,251-262.
- Bernstein, D. P., Ahluvalia, T., Pogge, D. & Handelsman, L. (1997). Validity of the CTQ in adolescent psychiatric population. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36,340-348.
- Bernstein, D.P., Stein, J.A., Newcomb, M.D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003) Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Neglect*, 27:169 - 90.
- Brier, J., & Elliot, D. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27,1205-1222.
- Briere, J., & Runtz M. (1988) Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. *Child Abuse Neglect*, 12, 331-341.
- Briere, J., & Runtz, M. 1990. Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse & Neglect*, 14, 357-364.
- Daalder, A. L., & Bogaerts, S. (2011). Measuring childhood abuse and neglect in a group of

- female indoor sex workers in the Netherlands: a confirmatory factor analysis of the Dutch version of the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form. *Psychological reports*, 108(3), 856-860.
- DiLillo, D., Hayes-Skelton, S. A., Fortier, M. A., Perry, A. R., Evans, S. E., Moore, T. L. M., Walsh, K., Nash, C., & Fauchier, A. (2010). Development and initial psychometric properties of the Computer Assisted Maltreatment Inventory (CAMI): A comprehensive self-report measure of child maltreatment history. *Child Abuse & Neglect*, 34(5), 305-317.
- Dudeck, M., Vasic, N., Otte, S., Streb, J., Wingenfeld, K., Grabe, H. J., Freyberger, H. J., Schröder, T., Von Schönfeld, C. E., Driessen, M., Barnow, S., Spitzer, C. (2015). Factorial Validity of the Short Form of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF) in German Psychiatric Patients, Inmates, and University Students. *Psychological reports*, 116(3), 685-703.
- Ferguson, K. S., & Dacey, C. M. (1997). Anxiety, depression and dissociation in women health care providers reporting a history of childhood psychological abuse. *Child Abuse & Neglect*, 21, 941-952.
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1453-1460.
- Engels, M. L., & Moisan, D. (1994). The Psychological Maltreatment Inventory: Development of a measure of psychological maltreatment in childhood for use in adult clinical settings. *Psychological Reports*, 74, 595-604.
- Éthier, L. S., Lacharité, C., & Couture, G. (1995). Childhood adversity, parental stress, and depression of negligent mothers. *Child Abuse & Neglect*, 19(5), 619-632.
- Gerdner, A., & Allgulander, C. (2009). Psychometric properties of the Swedish version of the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF). *Nordic journal of psychiatry*, 63(2), 160-170.
- Grassi-Oliveira, R., Cogo-Moreira, H., Salum, G. A., Brietzke, E., Viola, T. W., Manfro, G. G., Kristensen, C. H., & Arceche, A. X. (2014). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in Brazilian samples of different age groups: findings from confirmatory factor analysis. *PloS one*, 9(1), 1-7.
- Hernandez, A., Gallardo-Pujol, D., Pereda, N., Arntz, A., Bernstein, D. P., Gaviria, A. M., Labad, A., Valero, J., & Gutiérrez-Zotes, J. A. (2012). Initial validation of the Spanish childhood trauma questionnaire-short form: factor structure, reliability and association with parenting. *Journal of interpersonal violence*, 20(10), 1-21.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. (2001). The development of the comprehensive child maltreatment scale. *Journal of family studies*, 7(1), 7-28.
- Intebi, I. V. (2011). *Proteger, reparar, penalizar*. Buenos Aires: Ediciones Granica SA.
- Kempe, C. H. (1971). Paediatric implications of the battered baby syndrome. *Archives of Disease in Childhood*, 46(245), 28.
- Kent, A., & Waller, G. (1998). The impact of childhood and emotional abuse: an extension of the child abuse and trauma scale. *Child Abuse & Neglect*, 22, 5, 393-399.
- Keyes, K. M., Eaton, N. R., Krueger, R. F., McLaughlin, K. A., Wall, M. M., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2012). Childhood maltreatment and the structure of common psychiatric disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 200 (2), 107-115.
- Kim, D., Park, S. C., Yang, H., & Oh, D. H. (2011). Reliability and validity of the Korean version of the childhood trauma questionnaire-short form for psychiatric outpatients. *Psychiatry investigation*, 8(4), 305-311.
- Kinard, E. M. (1998). Classifying type of child maltreatment: Does the source of information make a difference? *Journal of family violence*, 13(1), 105-112.
- Leserman, J., Drossman, D. A., & Li, Z. (1995). The reliability and validity of a sexual and physical abuse history questionnaire in female patients with gastrointestinal disorders. *Behavioral Medicine*, 21(3), 141-150.
- Lock, T. G., Levis, D. J., & Rourke, P. A. (2005). The sexual abuse questionnaire: a preliminary examination of a time and cost efficient method in evaluating the presence of childhood sexual abuse in adult patients. *Journal of child sexual abuse*, 14(1), 1-2
- Manso, J. M. M. (2005). Estudio sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje. *Anales de psicología*, 21, 2, 224-230.
- Marty, C. & Caravajal, C. (2005). Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez. *Revista chilena de neuro psiquiatría*, 43, 3, 180-187.
- Massing-Schaffer, M., Liu, R. T., Kraines, M. A., Choi, J. Y., & Alloy, L. B. (2015). Elucidating the relation between childhood emotional abuse and depressive symptoms in adulthood: The mediating role of maladaptive interpersonal processes. *Personality and individual differences*, 74, 106-111.
- Muela, A., Balluerka, N. y Torres, B. (2010). *Sistema de identificación y clasificación del maltrato infantil*. San Sebastián: Orekagune gizarte eta komunitatean eskuhartzeko elkarte

- Nanda, M. M., Reichert, E., Jones, U. J., & Flannery-Schroeder, E. (2015). Childhood Maltreatment and Symptoms of Social Anxiety: Exploring the Role of Emotional Abuse, Neglect, and Cumulative Trauma. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 9, 1-7.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2003. *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, OPS/OMS, Washington.
- Paivio, S. C., & Cramer, K. M. (2004). Factor structure and reliability of the Childhood Trauma Questionnaire in a Canadian undergraduate student sample. *Child abuse & neglect*, 28(8), 889-904.
- Robaina Suarez, G. (2007). El maltrato infantil. *Revista Cubana de medicina general integral*, 17 (1),7-80.
- Sánchez, N. I., & Cuenya, L. (2011). Estudio sobre maltrato infantil en niños y adolescentes de la Provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 3(3), 8-15.
- Sanders, B. y Becker-Lausen, E. (1995). The measurement of psychological maltreatment: Early data on the child abuse and trauma scale. *Child Abuse & Neglect*, 19, 315-323.
- Soloff, P. H., Lynch, K. G. y Kelly, T. M. (2002). Childhood abuse as a risk factor for suicidal behavior in borderline personality disorder. *The Journal of Personality Disorders*, 16, 201-214.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Van Hemert, A. M., de Rooij, M., & Penninx, B. W. (2016). Childhood maltreatment, maladaptive personality types and level and course of psychological distress: A six-year longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 191, 100-108.
- Straus, M. A., Kinard, E. M., & Williams, L. M. (1995). The Multidimensional Neglectful Behavior Scale, Form A: Adolescent and Adult-Recall Version. Durham, NH: Family Research Laborator.
- Thombs, B. D., Bernstein, D. P., Lobbestael, J., & Arntz, A. (2009). A validation study of the Dutch Childhood Trauma Questionnaire-Short Form: factor structure, reliability, and known-groups validity. *Child abuse & neglect*, 33(8), 518-523.
- Wegman, H. L., & Stetler, C. (2009). A meta-analytic review of the effects of childhood abuse on medical outcomes in adulthood. *Psychosomatic medicine*, 71(8), 805-812.
- Wingenfeld, K., Spitzer, C., Mensebach, C., Grabe, H. J., Hill, A., Gast, U., ... & Driessen, M. (2010). [The German version of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ): preliminary psychometric properties]. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 60(11), 442-450.
- Zhao, X., Zhang, Y., Li, L., Zhou, Y., Li, H., & Yang, S. (2005). Reliability and validity of the Chinese version of childhood trauma questionnaire. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*, 9(20), 105-107.