



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Monografía de Grado Licenciatura en Trabajo Social

Maltrato infantil:

Construcciones conceptuales sobre el maltrato infantil
intrafamiliar y las afectaciones que genera en la salud
de niños y niñas

María de los Ángeles Rodríguez Moreira

Tutora: Mag. Beatriz Liberman Jablonsky

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y ESTRATEGIA METODOLÓGICA	2
1.1 Elección, motivación y relevancia del tema.....	2
1.2 Antecedentes de investigaciones vinculadas al objeto de estudio.....	4
1.3 Planteamiento del problema de investigación	6
1.4 Estrategia metodológica	8
1.5 Diseño de investigación	9
1.6 Marco Teórico	14
1.6.1 Violencia y maltrato infantil	15
1.6.2 Infancia y familia	21
1.6.3 Afectaciones del maltrato infantil en la salud de niños y niñas	29
2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS	31
2.1 Presentación de los discursos recogidos en los documentos académicos y en las entrevistas	31
2.2 Análisis de los resultados obtenidos en los documentos y en las entrevistas.....	31
2.3 Análisis comparativo de los discursos de Trabajo Social y los discursos de otras disciplinas	45
2.4 Síntesis	47
3. REFLEXIONES FINALES.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	60
Anexo 1: Entrevista a María Elena Mizrahi (Directora de SIPIAV).....	60
Anexo 2: Revisión de documentos institucionales de SIPIAV	63
Anexo 3: Entrevistas a profesionales	67
Anexo 4: Revisión de documentos académicos de Psicología.....	117
Anexo 5: Revisión de documentos académicos de Trabajo Social	124
Anexo 6: Cuadro N°1: Presentación de los discursos recogidos en los documentos académicos de psicología y trabajo social	127
Anexo 7: Cuadro N°2: Presentación de los discursos recogidos en las entrevistas	132
Anexo 8: Cuadro N°3: Cuadro de referencias.....	139

INTRODUCCIÓN

El presente documento se enmarca dentro de la Monografía Final de Grado, correspondiente a la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

Dicho trabajo aborda el tema de la violencia hacia niños y niñas, centrándose particularmente en las construcciones conceptuales realizadas por parte de las disciplinas acerca del maltrato infantil intrafamiliar.

En este marco, se propone indagar sobre las construcciones conceptuales que, a través del discurso, desarrollan las disciplinas sobre el maltrato infantil intrafamiliar y sus afectaciones en la salud de niños y niñas, tomando como referencia el período 2009-2021 en Uruguay.

Para ello, se utiliza una metodología cualitativa, llevando a cabo una revisión de documentos académicos, y entrevistas a profesionales de distintas disciplinas que intervienen en las situaciones de maltrato infantil en Uruguay. A partir de lo cual se analizan los discursos encontrados allí, tomando como referencia cuatro categorías: *infancia, familia, violencia y maltrato*.

Con respecto al desarrollo del trabajo, en el primer capítulo, se presenta la formulación del problema, los antecedentes de investigaciones vinculadas al objeto de estudio, el planteamiento del problema a estudiar, la estrategia metodológica y el diseño de investigación; así como también se presenta el marco teórico, donde se desarrollan las categorías analíticas mencionadas.

En el segundo capítulo, se incluye la presentación y el análisis de la información obtenida a partir de la revisión de los documentos académicos seleccionados y de la realización de las entrevistas a los profesionales; desarrollando los discursos, ideas y perspectivas construidas por cada una de las disciplinas respecto a la infancia, la familia, la violencia y el maltrato.

Finalmente, en el tercer capítulo, se presentan las reflexiones finales respecto al trabajo realizado, expresando las limitaciones y problemas surgidos a lo largo de la investigación, así como las recomendaciones y posibles futuras líneas de estudio.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y ESTRATEGIA METODOLÓGICA

1.1 Elección, motivación y relevancia del tema

El tema propuesto corresponde al maltrato infantil intrafamiliar y las construcciones conceptuales acerca del mismo por parte de las disciplinas que intervienen en su abordaje.

Dicha elección se fundamenta en el interés personal de abordar y profundizar en el maltrato infantil; en la creciente visibilización y problematización de la violencia hacia niños y niñas en el ámbito social y académico; y en la visualización y afrontamiento, en la práctica pre-profesional, de situaciones de vulneración de derechos hacia niños y niñas.

Al respecto, el maltrato infantil se ha constituido en las últimas décadas como un problema para la sociedad, un problema de salud y una violación a los Derechos Humanos, por lo que necesita ser visibilizado, problematizado y abordado.

En este sentido, su carácter doméstico lo sitúa dentro de la invisibilidad del hogar, como un hecho meramente particular de la familia que no puede ser cuestionado por otros. De este modo, la violencia doméstica se concibe como un tema secreto y vergonzoso que escapa al conocimiento público, donde los únicos testigos de estos actos son los miembros de la familia, quienes generalmente se mantienen en silencio (Jelin, 2010).

Asimismo, en los últimos años, a partir de la consagración del niño como sujeto de derecho, se entiende que niños y niñas no son propiedad de las familias ni son objetos de caridad, sino que son seres humanos con derechos propios; destacándose su derecho a la vida, a la participación, a la protección, así como a crecer sanos física, mental y espiritualmente (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2010).

Según estudios internacionales una cuarta parte de los adultos han sufrido maltratos físicos en su infancia; y 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres dicen haber sufrido abusos sexuales en la infancia (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Además, de acuerdo con los datos publicados por el Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia en 2020, en dicho año se registraron 4.911 situaciones de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes en Uruguay (SIPIAV, 2020).

Es decir, se detectan más de 13 situaciones de maltrato infantil por día en Uruguay, donde el género femenino y las edades más tempranas constituyen variables que aumentan la vulnerabilidad ante tales situaciones (SIPIAV, 2020).

Estos datos podrían estar evidenciando la naturalización e internalización de la violencia que históricamente ha acompañado a la niñez, muchas veces utilizada por los adultos como pauta de crianza.

En este sentido, las situaciones de violencia afectan gravemente el desarrollo integral de niños y niñas, teniendo en cuenta que “el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (Organización de las Naciones Unidas, 1959).

En relación a ello, el daño que puede provocar depende de la naturaleza, el grado y la severidad de la exposición del niño o niña a la violencia, abarcando desde impactos inmediatos hasta consecuencias aún en la edad adulta, las cuales pueden resultar en la muerte o perjuicios graves, como deficiencias cognitivas o físicas (UNICEF, 2017).

Por otro lado, la decisión de centrarse en las construcciones disciplinares sobre el maltrato infantil, radica en la intención de problematizar dicho fenómeno, desde los discursos realizados por las disciplinas que actúan en la atención del mismo.

Asimismo, en el marco de la presente investigación no se han encontrado antecedentes que den cuenta del estudio de los discursos técnicos y científicos acerca del maltrato infantil en nuestro país, lo cual resulta novedoso y desafiante.

En este sentido, se entiende que las disciplinas construyen y desarrollan ideas, conocimientos, conceptos sobre las problemáticas en las que actúan; a partir de lo cual producen discursos de carácter científico

Al respecto, a este saber se le otorga cierto grado de poder, es decir, los profesionales pueden diagnosticar, intervenir, y difundir sus concepciones, las cuales muchas veces se vuelven verdades absolutas y productoras de realidad. Al respecto, el discurso clasifica y organiza a este segmento de la población, es decir, la infancia maltratada; investigando y categorizando las causas y correlaciones del maltrato infantil, lo que permite intervenir sobre los niños, las niñas y sus familias (Tolentino, 2014).

1.2 Antecedentes de investigaciones vinculadas al objeto de estudio

Se realizó una revisión de las investigaciones realizadas en América Latina entre 2009 y 2021, sobre las construcciones disciplinares acerca del maltrato infantil intrafamiliar, a partir de una búsqueda en los siguientes repositorios: Academia, Dialnet, Universidad de Concepción (UdeC) y Google Académico. En cuanto a la búsqueda en Colibrí, repositorio institucional de la Udelar, no se encontraron trabajos que investigaran sobre el objeto de estudio.

En primer lugar, en el repositorio de bibliotecas de UdeC se presenta la Tesis de Magíster en Intervención Familiar de Yissley Ruiz, denominada *Análisis del discurso científico del Trabajo Social respecto al maltrato infantil: revisión de publicaciones registradas en el catálogo LATINDEX (1990-2017)*, realizada en Chile en 2019.

En este sentido, la autora se propone identificar las tendencias paradigmáticas presentes en los discursos científicos del trabajo social sobre maltrato infantil intrafamiliar, buscando comprender las conceptualizaciones del maltrato infantil que emergen de dichas perspectivas.

Para ello, se utiliza una metodología cualitativa, con un enfoque de tipo hermenéutico, utilizando la técnica de análisis documental, a partir de una revisión de artículos registrados en el catálogo LATINDEX entre 1990 y 2017.

Al respecto, de acuerdo a lo planteado por la investigadora, para la tendencia positivista el maltrato infantil es “el resultado del inadecuado ejercicio de la parentalidad, culpabilizando preferentemente a las madres por el incumplimiento de su rol y sus funciones” (Ruiz, 2014, p.122).

Se señala, desde la perspectiva socio-crítica, que el maltrato infantil es un problema de clase; las familias en situación de pobreza son más propensas a experimentar maltrato infantil, debido a su historia transgeneracional, los antecedentes de consumo de estupefacientes, la deserción escolar temprana y los bajos ingresos (Ruiz, 2014).

Asimismo, se halla que, para la tendencia hermenéutica, comprender el maltrato infantil implica recoger las opiniones de los propios actores involucrados y analizar las relaciones intersubjetivas existentes entre ellos (Ruiz, 2014, p.138).

Por otro lado, se encuentra la investigación de Krisna Tolentino, encontrada en el portal Academia, y denominada *Análisis crítico de los discursos del maltrato infantil en Chile*, realizada Chile en el año 2014.

Se propone “problematizar las categorías de sujeto (actores, acciones y atribuciones) que vehiculan los discursos psicológicos en maltrato infantil” (Tolentino, 2014, p. 694), considerando las implicancias de los discursos disciplinares en el maltrato infantil.

A partir de una metodología cualitativa, se escogieron los discursos científico-psicológicos de seis artículos de maltrato infantil, utilizando el análisis crítico del discurso. Se identificaron las nominaciones y características que los textos adjudicaban a los sujetos involucrados, a partir de preguntas como: ¿de quién se habla en los textos? ¿qué se dice de ellos? ¿qué es lo que se enfatiza de ellos? ¿qué características se les asignan?

Como resultado, la autora expone que las prácticas discursivas del maltrato infantil y sus categorías sociales organizan identidades que guían el comportamiento de los sujetos. Al respecto, se señala a las víctimas y a sus familias, como un grupo específico con síntomas, rasgos y trastornos que les distinguen del resto de la sociedad, siendo frecuentes las dicotomías polarizadas: madres/familias maltratadoras/no maltratadoras.

Por último, en Dialnet se encontró otra investigación de Krisna Tolentino, llamada *Maltrato infantil: Cartografía de una despolitización*, realizada en Chile en 2019.

La autora se propone, mediante un ejercicio exploratorio, identificar los efectos discursivos que tienen los dispositivos conceptuales (definiciones de maltrato, marcos explicativos y estrategias de sensibilización) en la problematización del maltrato infantil, considerando documentos públicos de prevención en maltrato infantil.

A través de un análisis de discurso, se identificó lo que decían al respecto: en primer lugar, se presentan los efectos discursivos en torno al maltrato/violencia y el poder, bajo tres lineamientos, articulándose una comprensión de la violencia en términos individuales y familiares, así como un poder moralizado.

En segundo lugar, se presentan los efectos de estos lineamientos: la exclusión de las instituciones, las resistencias de niñas y niños, y los desequilibrios de poder, concluyendo en la despolitización del maltrato infantil.

1.3 Planteamiento del problema de investigación

Se plantea como **objeto de análisis**: las construcciones conceptuales, desarrolladas desde las diferentes disciplinas, sobre el maltrato infantil intrafamiliar y las afectaciones que genera en la salud de niños y niñas, en el período 2009-2021 en Uruguay.

Se propone como **objetivo general**: contribuir a la comprensión de las construcciones conceptuales que desarrollan las disciplinas sobre el maltrato infantil intrafamiliar, y las afectaciones que genera en la salud de niños y niñas, a través del período 2009-2021 en Uruguay

Para su cumplimiento, se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

- Identificar las disciplinas que participan y trabajan en los equipos técnicos encargados de intervenir en el maltrato infantil intrafamiliar.
- Releva los discursos disciplinares acerca del maltrato infantil intrafamiliar y de sus afectaciones en la salud de niños y niñas.
- Analizar los discursos disciplinares sobre el maltrato infantil intrafamiliar y sus afectaciones en la salud de niños y niñas.
- Examinar comparativamente los discursos disciplinares del Trabajo Social con respecto a los discursos realizados por profesionales de otras disciplinas.

A partir de ello, se toma como referencia el período 2009-2021, ya que corresponde a un período acotado de tiempo que favorece a una mayor profundización del tema.

Asimismo, considerando que el SIPIAV surge en 2007; los años posteriores han sido fundamentales para su instauración como sistema interinstitucional dedicado a atender las situaciones de maltrato infantil dentro del país; produciéndose una articulación entre las instituciones que trabajan con niños y niñas, así como una mayor visibilización del tema.

Al respecto, en este período fueron realizados y publicados varios documentos institucionales referidos al maltrato infantil, como el *Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*, realizado en 2009; el *Protocolo institucional de atención a personas en situación de violencia basada en*

género y generaciones, de 2017; el *Mapa de ruta ante situaciones de violencia a niños, niñas y adolescentes en Educación Inicial y Primaria* de 2021; entre otros.

Vale aclarar que se entiende por infancia a lo que se conoce como *segunda infancia*, comprendida a partir de los 6 años y hasta los 12 años de edad.

Además, los *equipos técnicos* refieren a los equipos de trabajo especializados en violencia intrafamiliar y maltrato infantil, dentro de las instituciones que trabajan con niños, niñas y familias; así como a aquellos equipos de trabajo interinstitucionales dedicados a la atención de situaciones de maltrato infantil, que desarrollan tareas en los Comités de Recepción Local (CRL), el Comité Nacional de Gestión (CNG), entre otros espacios.

Al respecto, los *CRL* son espacios de coordinación de acciones integrados por las instituciones que componen el SIPIAV el Instituto Nacional del Niño y el Adolescente del Uruguay, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud Pública, la Administración Nacional de Educación Pública, la Fiscalía General de la Nación, donde se reciben y abordan las situaciones de maltrato infantil (SIPIAV, 2020).

Mientras que el *CNG* (integrado por las instituciones que componen el SIPIAV), se encarga, a nivel nacional, de articular y ejecutar acciones de prevención y definir lineamientos para la atención de situaciones de maltrato infantil (SIPIAV, 2020).

En este sentido, para indagar sobre las construcciones disciplinarias, es necesario hacer una distinción entre *profesiones* y *disciplinas*: una profesión representa un campo ocupacional, un grupo organizado en base a un área de trabajo, mientras que una disciplina refiere a un sistema de representaciones (conceptos, teorías, postulados) (Ayala, 2019).

Así, una disciplina “remite al estudio sistemático de un área, a determinados enfoques, métodos, conceptos y tradiciones que una comunidad considera apropiados” (Ayala, 2019). De este modo, la medicina o la psicología constituyen un conjunto de saberes, perspectivas y métodos que trascienden lo profesional.

Por lo que se llega a las disciplinas a través de los profesionales, quienes además de ejercer su profesión, poseen un conjunto de teorías y conceptos propios de su disciplina para poder llevar a cabo el ejercicio de su profesión.

1.4 Estrategia metodológica

En primer lugar, se cree pertinente seleccionar como estrategia metodológica la investigación cualitativa, ya que esta permite entender en profundidad los discursos contruidos desde las disciplinas.

En este sentido, el método cualitativo "es el instrumento privilegiado de los estudios que se proponen comprender los significados (observar, escuchar, comprender) y donde el investigador se involucra personalmente en el proceso de recolección de datos a través del trabajo de campo" (Quiñones et al., 2017, p.80).

En este marco, se selecciona como técnicas de obtención de datos la indagación de documentos y la entrevista. Al respecto, la *indagación documental* utiliza como fuente primaria de insumos el documento escrito; donde el conocimiento se construye a partir de la lectura, el análisis y la interpretación de dichos documentos (Morales, 2003).

El interés de la investigación documental es de carácter interpretativo y comprensivo, buscando captar de forma exhaustiva lo que dicen los textos (Gómez, 2011). De esta forma, "procura sistematizar y dar a conocer un conocimiento producido con anterioridad al que se intenta construir ahora" (Gómez, 2011, p.230), por lo que se pretende leer y otorgar sentido a determinados documentos escritos con una intención distinta.

Por otro lado, para Grele (1990) la *entrevista* es una conversación entre dos personas: un entrevistador y un informante; teniendo como fin favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea argumental de quien es entrevistado, acerca de un tema definido, en el marco de una investigación.

Por lo tanto, la entrevista permite obtener producciones discursivas, posibilitando la obtención y análisis de saberes sociales cristalizados en discursos contruidos por la práctica de los sujetos protagonistas de la acción (Grelle, 1990).

Al respecto, las entrevistas son de carácter semi-estructurado, es decir, se dispone de una guía que permite recoger los temas a tratarse durante la entrevista, decidiendo libremente sobre el orden de presentación y las formas de formular las preguntas (Corbetta, 2007).

Por otro lado, se escogió el *análisis del discurso* como técnica de análisis de los datos obtenidos a partir de los discursos expuestos en los documentos y en las entrevistas, acerca del maltrato infantil intrafamiliar.

Desde la perspectiva de Foucault (1969) se concibe al discurso como práctica social determinada por las relaciones sociales, es decir, el discurso va más allá de lo que se dice, refiere a concepciones y prácticas que varían de acuerdo al lugar y al período histórico desde el cual se dice.

Entendiendo que el discurso constituye un conjunto de prácticas lingüísticas que mantienen y promueven ciertas relaciones sociales, el análisis del discurso se basa en estudiar cómo estas prácticas actúan promoviendo estas relaciones, haciendo visible el poder del lenguaje como práctica constituyente y regulativa (Íñiguez y Antaki, 1994).

1.5 Diseño de investigación

Teniendo en cuenta los objetivos específicos propuestos, durante el proceso de investigación se toman decisiones respecto a la implementación, dado que se entiende necesario llevar a cabo una exploración inicial que permita definir el diseño del trabajo de campo, e identificar las disciplinas que trabajan en los equipos técnicos dedicados a la atención del maltrato infantil, donde se incluye una entrevista a María Elena Mizrahi (Directora de SIPIAV)¹, y una búsqueda y revisión de documentos institucionales de SIPIAV² correspondientes al período 2009-2021

En cuanto a los documentos institucionales de SIPIAV, se seleccionaron particularmente los documentos interinstitucionales y documentos por sector hallados en la página web de SIPIAV, en especial los Mapas de Ruta, Protocolos y/o Guías sobre la intervención de situaciones de maltrato infantil intrafamiliar en las distintas instituciones.

En base a esta documentación y a la entrevista a Mizrahi, se recoge que la medicina familiar, la psicología y el trabajo social son las disciplinas con mayor relevancia y participación en los espacios y equipos dedicados a la atención de situaciones de maltrato infantil, en particular en los CRL y en los equipos de violencia y maltrato infantil de los

¹ Ver anexo 1: Entrevista a María Elena Mizrahi (Directora de SIPIAV).

² Ver anexo 2: Revisión de documentos institucionales de SIPIAV.

distintos centros. Así como también se distingue a las disciplinas que trabajan eventualmente con estos equipos: la psiquiatría infantil y la docencia.

Por lo que se decide realizar entrevistas a profesionales de la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil, la docencia, y la medicina familiar³.

En este sentido, a continuación, se desarrolla brevemente la información obtenida a partir de la entrevista a Mizrahi y de la revisión de documentos de SIPIAV, en particular sobre la atención de las instituciones de salud y educación en las situaciones de maltrato hacia niños y niñas, tomando como referencia las disciplinas que se mencionan al momento de la intervención.

En base a lo recogido, se entiende que los profesionales que trabajan con niños, niñas y familias, sin distinción de cuál sea su disciplina, pueden tomar contacto con la situación y dar una primera contención a la víctima.

Posteriormente, el equipo de referencia en violencia de la institución, o el equipo del Programa Escuelas Disfrutables (PED) en el ámbito educativo, realiza el abordaje, donde las medidas a tomar dependen de las características de la víctima y de la situación, coordinándose con otras disciplinas y/o equipos que se crean pertinentes (pediatra, equipo de salud sexual y reproductiva, equipo de salud mental, el CRL, entre otros).

En el caso de la salud, este equipo multidisciplinario de referencia de maltrato infantil, está integrado principalmente por profesionales de medicina (médico de familia), profesional de trabajo social, y profesionales de salud mental (psicólogo o psiquiatra).

Por otro lado, de acuerdo a lo expuesto por Mizrahi, la pediatría a pesar de tener contacto con los niños y sus familias, no participa de los equipos técnicos que atienden situaciones de maltrato.

Asimismo, Mizrahi sostiene que los psiquiatras infantiles no forman parte de los equipos que atienden situaciones de maltrato infantil, pero participan con frecuencia en los CRL, desde el rol de consultantes ante distintas cuestiones que involucren la salud mental de niños y niñas víctimas de violencia.

³ Ver anexo 3: Entrevistas a profesionales.

Por otra parte, con respecto a las instituciones educativas, se considera que los maestros no forman parte de los equipos de atención en violencia y no son los encargados de abordar estas situaciones, pero trabajan con estos equipos de forma ocasional al conocer en profundidad las problemáticas que envuelven a la infancia.

Al respecto, según Mizrahi los maestros y educadores trabajan frecuentemente con los equipos, detectando y/o dando a conocer a los equipos técnicos, acerca de distintas situaciones de maltrato hacia niños y niñas.

Los adultos del centro educativo (maestras, directores, profesores, personal no docente, etc.) deben estar sensibilizados en la temática de violencia y en conocimiento de los procedimientos para abordar la situación, considerando que dicho personal puede contribuir a una aproximación inicial de la situación, pero no debe diagnosticar. Para ello, se requiere la valoración del equipo técnico del PED, conformado por psicólogos y trabajadores sociales.

En caso de situaciones de maltrato, se debe trabajar con las instituciones integrantes del CRL, principalmente referidas al sector salud (pediatra, médico de familia), pudiendo también recurrir al equipo de referencia en violencia doméstica del centro de salud cercana.

A partir de la entrevista a Mizrahi, se recoge lo relevante de tener un sistema dedicado a la atención del maltrato infantil, y espacios que permitan el trabajo interinstitucional sobre dicha cuestión; donde es fundamental el trabajo interdisciplinario, considerando que entender y atender este fenómeno requiere de varias disciplinas, perspectivas y conocimientos, que permitan ubicarlo en un contexto socio-histórico, con implicancias psicológicas y sociales que van más allá de lo físico y lo visible.

En este sentido, una vez identificadas las disciplinas, se seleccionaron distintas instituciones que trabajan con niños y niñas, con el fin de llevar a cabo las entrevistas a profesionales que allí se desempeñan.

Al respecto, se decidió considerar exclusivamente las instituciones del ámbito público, por un lado, debido a la necesidad de realizar un recorte acorde al tiempo de trabajo, y, por otro lado, considerando la relevancia que tienen las instituciones públicas, en particular educativas y de salud, en la cotidianeidad de muchos niños y niñas de Uruguay.

Esto último se evidencia, al tener en cuenta que en el año 2019 había 470.389 niños, niñas y adolescentes de 5 a 14 años en Uruguay (Datosmacro, 2019), de los cuales 374.660 se atendían en ASSE (ASSE, 2019), y, por otro lado, considerando además que, de los 301.322 niños y niñas inscriptos en educación primaria en el 2021, 250.535 asistían a escuelas públicas (ANEP, 2021a).

A partir de ello, dentro del ámbito público, se seleccionaron las instituciones de salud, las cuales se encargan cotidianamente del abordaje de las situaciones de maltrato infantil intrafamiliar y de violencia intrafamiliar en general.

Teniendo en cuenta que la atención de la salud se organiza en tres niveles, se ha seleccionado el primer nivel de atención dado que se encuentra en el territorio, atendiendo y resolviendo las necesidades básicas y más recurrentes de salud de la sociedad (Garay et al., 2006), por lo que estos centros tienen un contacto estrecho y permanente con la comunidad, las familias, y en especial con los niños y niñas que viven en el territorio.

En este marco, se decidió seleccionar dos centros de salud pertenecientes a la Red de Atención Primaria de ASSE de San José, donde desarrollan su labor profesionales del trabajo social, la psicología y la medicina familiar.

Por otra parte, teniendo en cuenta que en el tercer nivel de atención se atienden enfermedades poco prevalentes y complejas que requieren procedimientos especializados y uso de alta tecnología (Vignolo et al., 2011), se seleccionó la Clínica de Psiquiatría Pediátrica que funciona dentro del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Al respecto, se entiende que, dicho centro constituye la principal institución encargada de la atención de situaciones de maltrato infantil en nuestro país, y, según Mizrahi, cuenta con equipos especializados en la atención de situaciones de violencia.

En el marco de dicho centro, se decidió realizar entrevistas a profesionales de psiquiatría infantil, quienes atienden a niños y niñas con trastornos psiquiátricos, entre los cuales se podrían encontrar niños y niñas víctimas de maltrato, teniendo en cuenta que “el maltrato ya sea por acción o por omisión afecta al niño en su desarrollo afectivo, mental, físico y moral” (Servicios y Acciones por la Infancia [SAI], 2003, p.20).

Por otro lado, se incluye el PED, dado que es importante incluir una mirada desde el ámbito social vinculado a la infancia, teniendo en cuenta que este programa constituye un pilar en la intervención de situaciones problemáticas que envuelven a la infancia y que son detectadas en las escuelas.

Al respecto, el PED, perteneciente a la Dirección General de Educación Inicial y Primaria (DGEIP), interviene de forma interdisciplinaria en aquellas situaciones problemáticas para los niños y niñas, y/o para la institución, a partir del trabajo en duplas de psicólogos y trabajadores sociales (ANEP, 2021b).

Asimismo, se decide realizar entrevistas a maestros, considerando que estos se hallan en permanente contacto con niños y niñas, y son quienes generalmente construyen vínculos cercanos y de confianza con ellos/as, posibilitando que puedan expresar sus emociones y conflictos, así como dar a conocer los hechos que se dan en sus hogares.

Paralelamente, se decidió seleccionar documentos académicos⁴ provenientes de la medicina, el trabajo social y la psicología; realizados en Uruguay entre 2009 y 2021, a partir de la búsqueda en páginas web como Scielo, Redylac, Colibrí; así como en la Biblioteca de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Facultad de Psicología, y de la Facultad de Medicina, de la UdelaR.

A partir de ello, se recogieron nueve documentos académicos de psicología y seis documentos académicos de trabajo social y, realizados entre 2009 y 2021 en Uruguay, que estudian el tema del maltrato infantil; y aportan discursos propios⁵ sobre estas categorías.

Sumado a ello, se encontraron tres documentos de medicina, pero estos no aportan nuevos discursos, es decir, tratan de investigaciones exploratorias cuantitativas donde los autores no desarrollan conceptos e ideas teóricas propias.

En este sentido, se realizó una revisión de documentos académicos de psicología⁶ y una revisión de documentos académicos de trabajo social⁷, donde se exponen los principales discursos e ideas por parte de cada una de estas disciplinas.

⁴ Se entiende por documentos académicos a los trabajos escritos, realizados en el marco de una investigación, que se proponen estudiar, desde una disciplina determinada, una problemática en particular.

⁵ Se entiende por discursos propios a las construcciones teóricas realizadas por los autores y autoras de los documentos hallados, que no están basadas en discursos o trabajos desarrollados anteriormente por otros/as.

Además, se debe hacer una distinción entre los documentos expuestos que aportan a la construcción del marco teórico y a la construcción del análisis de la presente investigación, correspondientes a una literatura producida en el ámbito nacional e internacional a lo largo de las últimas décadas; y los documentos indagados con el fin de ser analizados, los cuales corresponden a documentos académicos de trabajo social y psicología, realizados entre 2009 y 2021 en Uruguay.

Con el fin de distinguir estos documentos a lo largo del trabajo, a continuación, se presenta un cuadro de referencias donde se enumera cada uno de los trabajos académicos, de acuerdo al orden alfabético de los apellidos de los autores y autoras.

Documentos de trabajo social	Cicao (2015) - Doc.T.S. N°1	Godoy (2013) - Doc.T.S. N°2	Lima (2013) - Doc.T.S. N°3	Montaña (2018) - Doc.T.S. N°4	Rey (2020) - Doc.T.S. N°5	Santos (2010) - Doc.T.S. N°6
Documentos de psicología	Bragunde (2015) - Doc.Psic. N°1	Collazo (2020) - Doc.Psic. N°2	Di Fabio (2015) - Doc.Psic. N°3	Hernández (2016) - Doc.Psic. N°4	Martínez (2014) - Doc.Psic. N°5	
Documentos de psicología	M. Pérez (2014) - Doc.Psic. N°6	T. Pérez (2015) - Doc.Psic. N°7	Souza (2014) - Doc.Psic. N°8	Zini (2016) - Doc.Psic. N°9		

1.6 Marco Teórico

Teniendo en cuenta lo planteado en el presente trabajo, el marco teórico de la presente investigación permite dar una primera contextualización acerca de las categorías analíticas planteadas: *infancia, familia, violencia, maltrato infantil*; desde distintas perspectivas y autores, así como desde diferentes países y períodos de tiempo, centrándose

⁶ Ver Anexo 4: Revisión de documentos académicos de psicología.

⁷ Ver Anexo 5: Revisión de documentos académicos de trabajo social.

particularmente en una mirada social e histórica, que permita comprender en profundidad la problemática del maltrato infantil intrafamiliar.

Por lo que el presente marco teórico también se construye en base a discursos de diferentes disciplinas, posibilitando la posterior articulación entre los aspectos teóricos que allí se plantean y los desarrollos recogidos en las entrevistas y en los documentos académicos.

1.6.1 Violencia y maltrato infantil

Violencia

En primer lugar, cabe destacar que la violencia ha estado presente en todas las sociedades y momentos históricos: la historia de la humanidad se caracteriza por un sinnúmero de guerras, masacres, torturas, ejecuciones públicas, tráfico y trata de personas, genocidios y atentados; amparados y/o incitados por el poder político y religioso de las diferentes épocas (Red Uruguay Contra la Violencia Doméstica y Sexual, 2020).

A pesar de que sus formas de expresión se han visto modificadas de acuerdo al contexto socio-histórico y cultural, la violencia siempre se ha configurado como producto de las relaciones sociales construidas de forma desigual (De Oliveira y Santos, 2010).

Por otro lado, la OMS (2003) clasifica este fenómeno en tres categorías, tomando como referencia al sujeto que comete el acto: la violencia autoinfligida (comportamiento suicida y autolesiones), la violencia colectiva (social, política y económica), y la violencia interpersonal (violencia intrafamiliar o de pareja; y violencia comunitaria).

Tomando como referencia la violencia interpersonal, Corsi (1994) concibe a la violencia como forma de ejercicio del poder a través del uso de la fuerza (física, psicológica, económica, política), que supone la existencia de un “arriba” y un “abajo”, donde, según S. Romero (2001), uno de los sujetos intenta imponer su voluntad adoptando posiciones y conductas estratégicas en relación a otros/as.

Asimismo, la violencia se distingue de términos como “conflicto”, entendido éste como expresión de las diferencias de intereses, deseos y valores entre integrantes de un grupo humano; y “agresión”, como capacidad humana para “oponer resistencia” a las

influencias del medio (Corsi, 1994). Por lo que todas las personas son potencialmente agresivas por naturaleza, pero no necesariamente violentas (Echeburúa, 2010).

Para Corsi (1994) los conflictos interpersonales son inevitables, la cuestión se centra en el método de resolución de estos, pudiendo recurrir a actitudes y habilidades comunicativas; o al ejercicio del poder, buscando anular la voluntad de otra/s persona/s.

Violencia basada en género y generaciones

Se considera que la cultura occidental tiene un carácter patriarcal y adultocéntrico, que jerarquiza a unas personas sobre otras, en función del género y la edad. Por consiguiente, para Loureiro (2003) la violencia intrafamiliar constituye un problema de violencia entre géneros masculino y femenino, intra e intergeneracional.

Al respecto, se entiende al género como “un conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian al hombre de la mujer a través de un proceso de construcción social” (Benería, 1986, citado en Murillo, 1996, p.14).

De esta forma, los roles de género se encuentran relacionados a las esferas pública y privada, donde el hombre se encarga de las actividades públicas, asociadas al trabajo productivo, al soporte económico de la familia y a la figura de jefe de hogar. Así, para Loureiro (2003), en la construcción de la masculinidad de algunos varones, lo que adquiere valor es la independencia económica, la libertad, la acción y la autonomía.

Por otro lado, el espacio privado es ocupado por las mujeres, quienes se encargan de las tareas domésticas y de cuidado. Donde la construcción de la feminidad se relaciona con la dependencia económica, la pasividad y la falta de autonomía (Loureiro, 2003).

En este contexto, se naturaliza la agresividad del varón, y se ve como natural la asunción de la mujer como madre dedicada a la crianza de los hijos/as y al cuidado de la familia, renunciando a sus proyectos de realización personal (Faraone, 1999).

De este modo, Loureiro (2003) expresa que en esta cultura la autoridad legítima el ejercicio de la fuerza en los hombres, lo que lleva a que muchos de ellos se sientan con el derecho de violentar a las mujeres, así como a sus hijos e hijas.

Al respecto, Echeburúa (2010) sostiene que los varones muestran mayor tendencia a desarrollar conductas violentas, debido a influencias hormonales de testosterona, y a la aprobación social de estas conductas en los hombres; por el contrario, para una mujer hay una disonancia cognitiva entre comportarse de forma femenina y realizar actos violentos.

Ello no significa que las mujeres no ejerzan violencia, pero la misma no remite a pautas culturales, sino que en su mayoría responde a modelos de vida violentos y violencias previas que han soportado (Dufau y Fonseca, 2002, citado en Loureiro, 2003, p.34).

Por el contrario, la violencia de género contra las mujeres es estructural debido a que el orden social y cultural es patriarcal, es decir, la organización de la vida social legítima y reproduce relaciones, prácticas e instituciones sociales que, a su vez, generan, preservan y reproducen poderes (acceso, privilegios, jerarquías, monopolios, control) de los hombres sobre las mujeres, conculcando poderes sociales (sexuales, económicos, políticos, jurídicos y culturales) a las mujeres (Lagarde y de los Ríos, 2010).

En este sentido, se define a la violencia de género hacia las mujeres como:

toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres (Art. 4 Ley 19.580).

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, históricamente niños y niñas han ocupado una posición inferior respecto al lugar de los adultos, dado que la sociedad "sitúa a la infancia en un plano de exclusión que se manifiesta en los pequeños actos cotidianos, tanto en el ámbito familiar como educacional, principalmente" (De la Jara, 2018, p.56).

De este modo, se entiende que el adultocentrismo

constituye una matriz sociocultural que ordena -naturalizando- lo adulto como lo potente, lo valioso y con capacidad de decisión y control sobre los demás, situando en el mismo movimiento en condición de inferioridad y subordinación a la niñez, a la juventud y a la vejez (Duarte, 2015, p.92).

No obstante, este planteamiento no remite a ignorar el valor y la responsabilidad que tienen los adultos en la vida de niños y niñas, sino que se trata de cuestionar el vínculo niño-adulto que tanto se ha naturalizado, distinguiendo entre su reconocimiento como persona, el acompañamiento en sus procesos de exploración, y la valoración de sus pensamientos; y la imposición arbitraria de un modo de hacer y pensar, basándose en la edad como argumento (De la Jara, 2018).

Violencia doméstica y violencia intrafamiliar

Los términos *violencia de género* y *violencia doméstica* no son sinónimos, la violencia de género puede darse en varios ámbitos, siendo uno de ellos el hogar, por lo que no se relaciona con el contexto en el que ocurre, sino con el tipo de víctima contra la que se dirige y con los motivos que la causa, esto es, contra una mujer en nombre de un supuesto rol o función (Sanmartín, 2010).

Asimismo, el artículo 2 de la Ley 17.514 define a la violencia doméstica como:

toda acción u omisión, directa o indirecta, que por cualquier medio menoscabe, limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una persona, causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación de noviazgo o con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación y originada por parentesco, por matrimonio o por unión de hecho.

Al respecto, la violencia intrafamiliar refiere a situaciones sistemáticas en las que, uno o varios sujetos provocan daño físico y/o psicológico a otras personas con las que tiene o ha tenido un vínculo afectivo y/o de parentesco, en el marco de un contexto de desequilibrio de poder, comúnmente con el hogar como escenario (S. Romero, 2001).

En este sentido, en el presente estudio se utilizan los términos *violencia doméstica* y *violencia intrafamiliar* como sinónimos, abarcando la violencia en la pareja, y/o hacia niños, niñas, adolescentes, personas en situación de discapacidad, adultos mayores, entre otros; producida y desarrollada en el ámbito doméstico.

Así, para que se dé la conducta violenta, debe existir un desequilibrio de poder, el cual se define culturalmente (etapa etaria, género, jerarquías, etc.), por el contexto (sistema de línea de mando rígido, etc.), o es producido por maniobras interpersonales mediante el control de la relación (Corsi, 1994).

De este modo, a pesar de que la violencia es experimentada por sujetos particulares, su emergencia no remite a factores instintivos o biológicos de un organismo actuando en el vacío (Araujo, 2007); sino que es generada "por las propias condiciones de la estructura familiar, que además de producirla, la sostienen y la perpetúan" (Romano, 2001, p.23).

Por consiguiente, la violencia tiene componentes de carácter cultural, histórico, económico y político (Araujo, 2007), implica una conducta enraizada en las relaciones desiguales entre hombre y mujeres, a partir de la organización familiar patriarcal (Jelin, 1998), y es aprendida a partir de modelos familiares y sociales que la conciben como un mecanismo de resolución de conflictos (Corsi, 1994).

Por ende, niños y niñas pueden aprender que la violencia es una vía válida de relación con el entorno, de solución de conflictos y de consecución de objetivos, asumiendo una configuración de ideas distorsionadas sobre las relaciones afectivas, y los roles interpersonal y social hacia la mujer (Loureiro, 2003).

Asimismo, la dependencia afectiva, económica y/o jurídica potencian el desequilibrio de poder, es decir, la adultez, el ser hombre, el poseer mayor ingreso económico, posibilita el desequilibrio de poder dentro de la familia (Molás, 2001).

De esta forma, según Faraone (1999) el maltrato infantil se relaciona con dos fenómenos en el marco de los cuales se inscribe: la violencia familiar, como dinámica relacional al interior de la familia; y la violencia social, en el marco de una organización socioeconómica que reproduce y legitima la violencia hacia ciertos sectores sociales.

Maltrato infantil

Históricamente niños y niñas han sido objeto de prácticas violentas por parte los adultos responsables de su crianza, justificándose como forma de socialización, como modalidades de enseñanza, o como medidas correctivas y de disciplina, sin considerar estos tratos como un problema social (Casas, 1998; Tonón, 2001).

Al respecto, a partir de una serie de cambios en la sensibilidad y el panorama de la cultura occidental (R. Kempe y H. Kempe, 1996), influenciados por la revolución industrial y la superexplotación de niños y niñas, surge una literatura que denuncia este nuevo fenómeno (Faraone, 2000). Al respecto Barudy (1998) expresa que:

el maltrato solo “existe” desde que los observadores distinguieron, en el marco de sus interacciones, un fenómeno que les preocupó, lo nombraron y lo definieron verbalmente. (...) Fue necesario que ese descubrimiento se transformara en un fenómeno social, es decir que fuera reconocido en el interior de un contexto de interacción social cada vez más amplio, como es toda la comunidad (p.32).

A partir del siglo XIX se fundan los primeros hospitales infantiles, y las primeras sociedades dedicadas a la prevención de la crueldad contra niños y niñas, al igual que se comienzan a estudiar los primeros casos de malos tratos infantiles⁸ (Tonón, 2001).

Asimismo, a partir de distintas investigaciones realizadas por médicos en el siglo XIX, se comienzan a visibilizar las consecuencias y a problematizar el maltrato infantil. Al respecto, el artículo “El síndrome del niño golpeado” publicado en 1962 por Henry Kempe fue fundamental para comenzar a situarlo como un problema social (Faraone, 2000).

En 1899 se establece el primer Tribunal de Menores en Chicago; y durante las siguientes décadas se avanza en las investigaciones de los casos y en la identificación de las distintas formas de maltrato infantil (Tonón, 2001). De esta forma, en 1989 la Convención sobre los Derechos del Niño condena la violencia hacia niños y niñas (Tonón, 2001).

Tonón (2001) sostiene que históricamente se han descrito tres niveles de maltrato hacia niños y niñas en la sociedad: el maltrato infantil en el ámbito doméstico (maltrato intrafamiliar), el maltrato infantil en instituciones (maltrato institucional), y el maltrato infantil por parte de la sociedad en general (maltrato social).

⁸ El caso de Mary Ellen, ocurrido en Nueva York en 1874, significó un punto de inflexión en la visibilización del maltrato infantil, dado que a partir del mismo surge la primera organización para la prevención de dichas situaciones.

Al respecto, se entiende por maltrato infantil intrafamiliar a los actos y carencias, por parte de los padres o los adultos referentes, que atentan contra la integridad corporal; y el desarrollo físico, afectivo, intelectual y moral de niños y niñas (Tonón, 2001).

Según Faraone (1999) el maltrato infantil se produce a partir de la asimetría de poder entre adulto y niño o niña; vinculándose con la construcción del poder en la familia y con los sentimientos contradictorios que estructuran la relación paterna/materna-filial.

Asimismo, Tonón (2001) clasifica los tipos de maltrato infantil intrafamiliar en:

Maltrato físico: actos producidos por cualquier acción, fuerza física de un adulto (padres, tutores o personas a cargo) sobre el niño o niña, causando lesiones físicas.

Maltrato emocional: toda actitud de indiferencia, desprecio, ofensa hacia el niño o niña, por parte de un adulto (padres, tutores o personas a cargo) que dañe su esfera emocional.

Abuso Sexual: toda acción sexual hacia al niño o niña sin su consentimiento, por parte del adulto para satisfacer sus necesidades sexuales.

Abandono físico: situaciones de omisión de los adultos a cargo del niño o niña, no respondiendo a sus necesidades físicas básicas, teniendo las posibilidades para hacerlo.

Abandono emocional: situaciones de omisión de los adultos, no respondiendo a las necesidades emocionales básicas del niño o niña, teniendo las posibilidades para hacerlo.

Niños y niñas testigos de violencia doméstica: situaciones en las que el niño o niña presencia escenas de violencia en el ámbito familiar, sin ser protagonistas de las mismas.

Síndrome de Münchausen: cuadro producido premeditadamente por los adultos a cargo, por el cual alteran el diagnóstico médico del niño o niña, para que estos sean medicados de forma incorrecta y enfermen.

1.6.2 Infancia y familia

Concepto y recorrido histórico de la infancia

Etimológicamente, in-fancia viene del latín in-fale, el que no habla, es decir, el bebé; posteriormente adquirió el significado de "el que no tiene palabra", es decir, el que no tiene nada interesante que decir (Casas, 1998).

Bustelo (2012) expresa que la infancia no es una transición, sino una instancia permanente, particular y específica dentro de la estructura de una sociedad, mientras que la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989⁹ considera que abarca desde el nacimiento hasta los 18 años, sin distinguirla de la adolescencia.

Asimismo, la concepción de infancia se ha ido modificando a lo largo de la historia y del contexto social, económico, político y cultural, por lo que se constituye como una construcción histórico-social.

Al respecto, en las diferentes sociedades y épocas se han legitimado diferentes acciones violentas contra la vida del niño o niña: en Egipto cada año se ahogaba en el Nilo a una joven para que el río desbordara y fertilizara las tierras; en Esparta el recién nacido era sometido a un juicio donde, si se lo juzgaba útil respetaban su vida, de lo contrario, era lanzado desde la cima del monte Taigeto; en Roma, el tollere infantum suponía la decisión del padre de "acoger" al niño o niña o abandonarlo/a (Grosman y Mesterman, 1998).

A pesar de que muchas prácticas contra la integridad de los niños y niñas continúan practicándose e incluso aceptándose, De Mause (1982) plantea una periodización de las formas de relaciones paterno-filiales que han predominado a lo largo de la historia:

1. Infanticidio (Antigüedad-siglo IV)

El infanticidio a niños y niñas fue una práctica habitual, aceptada socialmente hasta el siglo IV D.C (Tonón, 2001). En este contexto, los derechos de la infancia no existían, sino que el padre tenía el derecho de decidir sobre la vida y muerte de sus hijos/as.

Por ello, mutilar, quemar, congelar, sacudir al niño o niña era frecuente y aceptado (De Mause, 1982). Se practicaba el mutilamiento de niños y niñas fajados/as, se los sumergía en agua helada, se los arrojaba a ríos, se los envasaba en vasijas, o era frecuente el abandono, la venta directa o su utilización como objeto sexual (De Mause, 1982).

⁹ La Convención sobre los Derechos del Niño fue adoptada por la Asamblea de las Naciones Unidas en 1989, siendo ratificada por Uruguay en 1990, a partir de la aprobación de la ley 16.137.

2. Abandono (siglos IV-XIII)

Niños y niñas eran entregados al ama de cría o a otras familias, internados en monasterios o conventos, o abandonados afectivamente en el hogar (De Mause, 1982).

La infancia como instancia diferenciadora por edad no existía, es decir, a partir de los siete años niños y niñas se consideraban adultos pequeños (Ariés, 1987), las niñas eran apartadas y criadas en la vida doméstica y preparadas para el matrimonio, mientras que los niños eran integrados en la sociedad. Por lo que, en todos los espacios de la vida cotidiana, aparecían los niños y niñas mezclados con los adultos (Grosman y Mesterman, 1998).

El infanticidio y el abandono eran frecuentes; las madres concebían a un ritmo de un hijo o hija por año, por lo que no sentían pena ante su muerte (Grosman y Mesterman, 1998). Al respecto, para Badinter (1981) el amor maternal no tenía valor social ni moral, por lo que las madres eran indiferentes con sus hijos e hijas, sin sentir ninguna culpabilidad.

3. Ambivalencia (siglo XIV-XVII)

Este período se caracteriza por una enorme ambivalencia, comienza a surgir un interés en la infancia y a permitirse que el niño o la niña entre en la vida afectiva de los padres, pero este continúa considerándose “un recipiente de proyecciones peligrosas”, por lo que los padres tenían la tarea de moldearlo (De Mause, 1982, p.89).

4. Intrusión (Siglo XVIII)

A fines del Siglo XVII, surge el amor como valor fundamental entre los miembros de la familia, considerando a los hijos e hijas como figuras centrales de la misma.

Al respecto, Ariés (1987) sostiene que en esta época se producen dos cambios que propician el surgimiento de la infancia como instancia diferenciada de la adultez: surge la escuela como ámbito de encierro para disciplinar y educar a niños y niñas; y se da un encierro de la familia sobre sí misma, en la intimidad de la vida privada.

En este contexto, la mortalidad infantil, al abandono y la orfandad adquieren relevancia; paralelamente las madres atienden a sus hijos e hijas, les dan el pecho, los vigilan, los pasean, los cuidan, y dejan de fajarlos (Badinter, 1981). Aunque esto supone un régimen disciplinario, en el cual el padre es quien los castiga severamente (Faraone, 1999).

5. Socialización (Siglo XIX-XX)

A partir del siglo XIX, la crianza se basa en formar al niño, guiarlo por el buen camino, enseñarle a adaptarse, encargarse de su socialización y educación. El padre comienza a interesarse ocasionalmente por su cuidado y su educación (De Mause, 1982).

6. Ayuda (siglo XX)

Dado que el niño o niña sabe lo que necesita en cada etapa de su vida, los padres deben responder a sus necesidades, jugar con él, tolerar sus regresiones, interpretar sus conflictos emocionales, sin dar golpes ni represiones (De Mause, 1982). Esto supone el reconocimiento del hijo o hija como un ser distinto e independiente de los padres, y no una prolongación de estos (Sanz y Molina, 1999).

En Uruguay, el proceso de modernización de finales del siglo XIX y principios del siglo XX, significó, en términos de Barrán (1994b), el pasaje de una sociedad "bárbara" a una sociedad "civilizada", y supuso un cambio en las formas de concebir y tratar a niños y niñas.

En este sentido, Barrán (1994a) expresa que la "sociedad bárbara" aceptaba y fomentaba el castigo de los padres hacia sus hijos e hijas, en el marco de una organización familiar patriarcal en la cual el padre poseía derechos absolutos sobre los demás miembros.

Al respecto, las prácticas más comunes de esta sociedad eran el abandono y el infanticidio, así como la faja y la entrega a amas, por lo que los sentimientos de cariño y amor no eran demasiado frecuentes, y la cultura los valoraba negativamente (Barrán, 1994a). Asimismo, existía una gran indiferencia de los padres a sus hijos e hijas, la cual se podía transformar en rigor o severidad, en azotes, y a veces en caricias (Barrán, 1994a).

En este marco, niños y niñas eran vistos como adultos pequeños que debían ser formados y dominados por sus padres; no existían diferenciaciones por razones etarias, todos participaban de todos los hechos básicos de la cultura "bárbara" (Barrán, 1994a).

A partir de la segunda mitad del siglo XIX, la modernización de la sociedad supone la integración de los adultos a la vida laboral y económica; y con ello, surge la visión de el niño o niña como ser diferente al adulto, y la necesidad de apartarlo de actividades adultas

(el trabajo, los espectáculos, los velorios), brindándole derechos, deberes y espacios propios de su edad (la escuela y el juego), en aras del amor y la vigilancia (Barrán, 1994b).

Así, comienza a cobrar valor el amamantamiento, la crianza y la educación del niño o niña, y los sentimientos maternos y paternos; condenándose la entrega de el niño o niña a amas, el abandono y el infanticidio; a pesar de ello, se admitía el castigo físico de los padres, dado que los derechos de los padres fluyen de vínculos poderosos, y el castigo (proporcional a la falta cometida) resulta beneficioso para sus hijos e hijas (Barrán, 1994b).

Asimismo, limitar el número de hijos e hijas responde a una mayor racionalidad en cuanto a la limitación individual y familiar (en términos de tiempo, dinero y posibilidades de vida) que supone la procreación, eligiendo criar y asegurar mejor el porvenir de hijos e hijas, quienes se consideran seres amados e insustituibles para sus padres (Barrán, 1994b).

Concepto y recorrido histórico de la familia

El término “familia” derivado del latín “famulus”, refería al conjunto de servidores que vivían en la misma casa; con el tiempo fue cambiando su significado para acabar designando a la comunidad del marido, la mujer y sus hijos y/o hijas (L. Romero, 2001).

Ariés (1987) sostiene que previamente la familia no tenía una función afectiva sino de conservación de los bienes y la práctica común de un oficio, el afecto entre los miembros no era indispensable para la existencia y mantenimiento de la familia.

No existe ninguna razón biológica que explique el mantenimiento del vínculo familiar luego de agotadas las razones de crecimiento y supervivencia, las relaciones de parentesco constituyen una construcción de los seres humanos (L. Romero, 2001).

Al respecto, la modernidad trae la idea de privacidad, el “sentimiento de casa” (Ariés, 1987); donde el cuerpo social polimorfo se reemplaza por un conjunto de pequeñas sociedades: las familias; y por algunos grupos masivos: las clases (Faraone, 2000).

El cambio de mentalidad impulsado por los procesos de urbanización y modernización, implicó la difusión y adquisición de conductas, conocimientos, guías, y valores sobre crianza, higiene, alimentación, educación y medicalización de niños, niñas y familias, promoviendo el descenso de enfermedades y decesos (Donzelot, 2008).

En este contexto, la familia se concibe como un espacio de protección contra el exterior, surgiendo el concepto de vida privada como:

una zona de inmunidad ofrecida al repliegue, al retiro (...). En lo privado se encuentra encerrado lo que no concierne a los demás, lo que no cabe divulgar, ni mostrar, porque es algo demasiado diferente de las apariencias cuya salvaguarda pública exige el honor (Duby, citado en L. Romero, 2001, pp.19-20).

De este modo, el interés en el niño y la niña significó un cambio en la condición de la mujer-madre, quien adquiere un nuevo rol y se convierte en personaje esencial en la organización de la familia y en la esfera doméstica (Donzelot, 2008).

Al respecto, Jelin (1998) concibe a la familia como institución social creada por los individuos en su accionar cotidiano, individual y colectivo; que regula y brinda significado social y cultural a la sexualidad y a la procreación, incluyendo además la convivencia cotidiana que se expresa en la idea del hogar.

Por lo tanto, la familia forma parte de una estructura social y se halla configurada por especificidades históricas y culturales (Jelin, 1998), así como por, en términos de Miotto (1997), procesos sociales, económicos y políticos (leyes, creencias, Estado, etc).

Al respecto, edad y género constituyen los principios básicos de organización interna; a partir de las cuales se rige la división intrafamiliar del trabajo, la distribución, el consumo, y las responsabilidades de cada uno de los miembros hacia el grupo (Jelin, 1998).

Dentro del modelo de familia nuclear, propio de la sociedad occidental, el hombre se encarga del mantenimiento económico de la familia; y la mujer es responsable de las tareas «reproductivas»: la reproducción biológica (gestar y tener hijos y/o hijas), la reproducción cotidiana (tareas domésticas) y la reproducción social (cuidado y la socialización temprana de niños y niñas); mientras que los niños, niñas y ancianos se consideran “dependientes” (Jelin, 1998).

Así, la niña adquiere la identidad femenina en un proceso continuo a partir de la relación de apego, en base a relaciones afectivas que permiten identificarse con su rol de

género; el niño adquiere su identidad masculina a partir de la negación temprana de la incorporación primaria de aspectos femeninos (Chodorow, 1984, citado en Faraone, 1999).

Como consecuencia, el varón se distingue de la madre a través de una negación y denigración de los atributos culturalmente asociados a la femineidad, lo que sentaría las bases ideológicas de la dominación de género (Chodorow, 1984, citado en Faraone, 1999).

De este modo, las creencias, las percepciones y las expectativas hacia hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes, las formas de familia, las formas de relacionamiento, los roles y lugares que deben ocupar en la sociedad determinan cómo ser y estar en el mundo (RUCVDS, 2020).

En otras épocas, el matrimonio se daba por razones económicas, de linaje, o de defensa (Sanz y Molina, 1999); para Badinter (1981) la modernidad le atribuye valor familiar y social al amor, donde el matrimonio se basa en el afecto y la felicidad, y culmina con la procreación; comenzando a considerarse la idea de tener pocos hijos y/o hijas, con buenas condiciones de vida, y no una mayor cantidad con destino incierto (Badinter, 1981)

En este contexto, para Grosman y Mesterman (1998) el poder del padre no se basa exclusivamente en su capacidad de proveedor, sino también en su adecuación al estereotipo del hombre fuerte, decidido, y valiente; la autoridad de la madre está basada en su capacidad para la comprensión, la paciencia, la protección y su disposición a la familia.

Ante tales diferencias, el ejercicio de la autoridad no es igual, ya que la mística de la maternidad implica un compromiso afectivo que obstaculiza la puesta de límites mediante la disciplina y el castigo, legítimos para el padre (Grosman y Mesterman, 1998).

Por otro lado, la modernidad trae consigo un proceso de individualización, donde el individuo se impulsa como un sujeto autónomo, libre, igual a los demás en derechos, con elecciones y satisfacciones personales (Paredes, 2009). Para Jelin (1998) estos cambios se contraponen a las ideas tradicionales de la familia nuclear, basadas en inequidades según sexo y edad.

Con ello, se modifican las normas sociales que definen qué es la infancia y la juventud, dónde y cómo va a vivir, cuando y con quien se va a casar, etc. (Jelin, 1998). Al

respecto, para Miotto (1997) la individualización modificó la relación hombre/mujer, la cual dejó de tener el carácter de eternidad para tener el de temporalidad.

Posteriormente, alrededor de las décadas de los sesenta y setenta, se han comenzado a producir distintos cambios que han transformado la organización y composición de las familias en las sociedades occidentales, y en particular en Uruguay.

En este sentido, para Jelin (1998) las dimensiones que conforman la definición clásica de familia (la sexualidad, la procreación y la convivencia) han sufrido cambios. Estos refieren principalmente al descenso de la fecundidad, el aumento de los divorcios, el aumento de las uniones libres, el aumento de los nacimientos fuera del matrimonio, y la disminución de la nupcialidad, entre otros (Paredes, 2003).

Esto supone cambios en el grado de urbanización, en la educación, en el mercado de trabajo y en el estatus de la mujer, y la emergencia de otros modelos de familia: reensambladas, monoparentales, unipersonales y parejas sin hijos o hijas (Paredes, 2003).

En este contexto, niños y niñas logran mejoras de relevancia en su situación, en particular, con su reconocimiento como sujetos de derecho (Faraone, 2000), pero esta pérdida de vínculos de la familia implica una fragilización de los vínculos familiares, y una mayor vulnerabilidad de la familia hacia el maltrato (Faraone, 1999, Miotto, 1997).

Según Jelin (1998) el modelo de familia nuclear presentaba un ciclo de vida familiar definido y previsible, hoy en día hay más variabilidad e imprevisibilidad en el ciclo vital. En este contexto, se han producido cambios en las relaciones interpersonales dadas en el interior de la familia, y en el universo de experiencias de los niños y niñas (Casas, 1998).

Familia como espacio de violencia

A pesar de la concepción fuertemente enraizada en la sociedad de la familia como espacio de amor, cuidado y tranquilidad, Jelin (1998) concibe a la familia como un espacio paradójico, al constituirse como el principal espacio donde puede producirse la violencia. Asimismo, Jelin (1998) sostiene que sólo el vínculo de pareja puede basarse en el amor; los demás vínculos familiares son adscritos, independientes de la voluntad de cada uno.

Sumado a ello, la familia enfrenta cotidianamente situaciones contradictorias: el cumplimiento de tareas básicas sin las condiciones necesarias; el choque entre el proyecto personal y el proyecto familiar; la convivencia de un modelo familiar basado en el pasado y la diversidad de arreglos familiares actuales (Mioto, 1997).

Dado que los conflictos interpersonales son inherentes a las relaciones sociales, dentro de la familia pueden surgir conflictos, peleas, enojos, disensos entre sus miembros. La forma en la que las familias resuelven dichos conflictos y diferencias constituye el elemento central para que los hechos violentos ocurran o no.

En este sentido, Faraone (1999) expresa que las interacciones violentas en la familia se dan cuando esta constituye el único grupo social de referencia; existe una subordinación a un estereotipo social o cultural a partir del cual se legitima una estructura jerárquica de poder; y se "mistifican" los significados, legitimando y/o justificando la violencia.

Asimismo, la asunción y el ejercicio de la paternidad y de la maternidad, constituyen hechos sumamente desafiantes y conflictivos, que pueden resultar en actitudes y prácticas que atentan contra la integridad de niños y niñas (Sanz y Molina, 1999).

En este contexto, Badinter (1981) expresa que el amor maternal es un sentimiento humano: incierto, frágil, e imperfecto; por lo que el interés, la ternura y la dedicación hacia niños y niñas pueden producirse o no.

1.6.3 Afectaciones del maltrato infantil en la salud de niños y niñas

Como se evidencia a continuación, las situaciones de maltrato afectan la salud física, mental y/o sexual y reproductiva de niños y niñas; siendo fundamental el tipo, el grado y la frecuencia de los malos tratos, es decir, los efectos varían de acuerdo a:

la etapa del desarrollo del niño en que se produce el maltrato, la gravedad de este, la relación del agresor con el niño, la duración del período en el cual continúa el maltrato y otros factores presentes en el entorno del niño (Garzón, 2009, p.23).

SAI (2003) distingue las afectaciones del maltrato infantil de acuerdo a la gravedad de las mismas en la salud de niños y niñas, expresando que aquella más grave es la muerte, y posteriormente el retardo mental y el daño psíquico irreversible.

Con respecto a las afectaciones físicas, se distinguen las lesiones abdominales o torácicas, lesiones cerebrales y del sistema nervioso central, moretones, quemaduras, fracturas, desgarros, lesiones oculares (Garzón, 2009).

En cuanto a las afectaciones en la salud mental, las mismas pueden variar según el tipo de maltrato. Martines Roig y De Paul (1993) sostienen que los niños y niñas víctimas de maltrato físico pueden presentar conductas de rabia, frustración y agresión, así como mayor hiperactividad, problemas de relacionamiento, estrés, inseguridad y ansiedad.

Además, a largo plazo pueden darse conductas delictivas y autodestructivas, así como problemas de alcoholismo y de drogodependencia (Martines Roig y De Paul, 1993).

Asimismo, niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual presentan miedo, rabia, culpa, vergüenza; conductas agresivas o antisociales; síntomas de depresión, baja autoestima, bajo rendimiento escolar, alteraciones en el sueño, cambios en los hábitos de alimentación, y conductas sexuales atípicas para la edad (Martines, Roig y De Paul, 1993).

A largo plazo pueden desarrollarse sentimientos de soledad y estigmatización, dificultades para establecer relaciones de confianza e íntimas con personas del otro sexo, conductas autodestructivas e intentos de suicidio, y desarrollo de trastornos psicopatológicos (Martines, Roig y De Paul, 1993).

Los malos tratos psicológicos pueden desencadenar rechazo, culpabilidad, vergüenza; así como conductas depresivas y autodestructivas en la adolescencia (Loring, 1994, citado en Casas, 1998). Mientras que los niños y niñas que han sufrido algún tipo de negligencia presentan apego ansioso y baja autoestima (Martines Roig y De Paul, 1993).

En cuanto a las afectaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, se destacan problemas de la salud reproductiva, disfunción sexual, enfermedades de transmisión sexual, y embarazos no deseados (Garzón, 2009).

Asimismo, a largo plazo quienes han sufrido maltrato pueden contraer enfermedades como cáncer, fibromialgia, enfermedad pulmonar crónica, síndrome de colon irritable, depresión, trastornos de ansiedad y alteraciones del sueño (Garzón, 2009).

2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

2.1 Presentación de los discursos recogidos en los documentos académicos y en las entrevistas

En cuanto a los documentos académicos, como se mencionó anteriormente, se han seleccionado nueve documentos de psicología y seis de trabajo social que hablan sobre el maltrato infantil, realizados en Uruguay, entre 2009 y 2021, seleccionando aquellos materiales con discursos propios del autor o autora acerca de las categorías planteadas.

En este sentido, se realizó un cuadro¹⁰, donde se exponen los principales discursos recogidos en los documentos sobre *infancia, familia, violencia, posibles determinantes de la violencia, maltrato infantil y afectaciones en la salud de niños y niñas*.

Por otra parte, se realizaron 11 entrevistas a profesionales de distintas disciplinas que intervienen en situaciones de maltrato infantil: una trabajadora social del PED, dos trabajadoras sociales de ASSE, dos psicólogos ex trabajadores del PED, una psicóloga de ASSE, un médico de familia de ASSE, dos psiquiatras infantiles de la Clínica de Psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell y dos docentes de educación primaria.

Al respecto, se realizó un cuadro¹¹, presentando las construcciones más relevantes que fueron recogidas en las entrevistas, acerca de las categorías analíticas mencionadas. Además, se realizó un cuadro de referencias¹² donde se explicitan las disciplinas entrevistadas y sus correspondientes abreviaciones, las cuales serán utilizadas dentro del análisis para referenciar los discursos de cada profesional.

2.2 Análisis de los resultados obtenidos en los documentos y en las entrevistas

Infancia

En cuanto a la infancia, ciertos discursos del trabajo social, la docencia y la medicina familiar la conciben como una etapa o período de la vida, donde lo que varía es el rango etario que se incluye en ella: "es el período desde el nacimiento (...) hasta tercero de

¹⁰ Ver Anexo 6: Cuadro N°1: Presentación de los discursos recogidos en los documentos académicos de psicología y trabajo social

¹¹ Ver Anexo 7: Cuadro N°2: Presentación de los discursos recogidos en las entrevistas a profesionales

¹² Ver anexo 8: Cuadro N°3: Cuadro de referencias

liceo, 15 años más o menos" (Maes. N°2), "es la primer etapa de la vida (...). Habitualmente la definimos hasta los 10 años" (M.F. N°1).

Al respecto, Casas (1998) sostiene que, colectivamente, la infancia es un periodo determinado de la vida de un niño o niña, medible por un intervalo de edad convencional, es decir, no hay un consenso acerca de los años que incluye. Por lo que esta definición de infancia, surgida desde algunas disciplinas, responde a un discurso generalizado socialmente sobre lo que se entiende cuando se habla de infancia.

Relacionado a ello, ciertas construcciones realizadas por la psicología, el trabajo social y la psiquiatría infantil, conciben a la infancia como una etapa evolutiva, de crecimiento o de desarrollo, concibiéndola como "una etapa del desarrollo, que tiene sus especificidades digamos, biológicas, psicológicas, sociales bien diferenciadas" (Ps.I. N°1), en la cual "hay aspectos biológicos del desarrollo, ¿no? Biopsicosociales" (Psic. N°2).

En este sentido, desde algunas perspectivas ligadas al ámbito de la salud, la infancia es el "conjunto de características psicosociobiológicas de unos sujetos en estado de desarrollo, hasta que no alcanzan las características consideradas como propias de otras etapas posterior de desarrollo" (Casas, 1998, p.23), es decir, se trata de una "etapa evolutiva, con características propias que la hacen diferente a otras etapas evolutivas" (Psic. N°1).

Desde esta concepción, la infancia remite a determinadas características biológicas y sociales propias del ser humano durante los primeros años de vida, donde posteriormente se irán adquiriendo otras características que lo convertirán en adolescente, y finalmente en adulto. En este sentido, la psicología del desarrollo, el psicoanálisis y la pediatría le dan importancia a la interacción niño/niña-adulto como un elemento "necesario para la adquisición de ciertas habilidades y destrezas básicas" en el niño o niña (Lacasa y Herranz, 1989).

Por otro lado, desde la medicina familiar se expresa que "la determinación de la duración va dependiendo de la cultura, de muchas cosas" (M.F. N°1). En este sentido, según Casas (1998) "el concepto de infancia dista mucho de ser objetivo o universal. Por una parte porque cada sociedad, cada cultura, define explícita e implícitamente qué es infancia, cuáles son sus características, y, en consecuencia, qué periodos de la vida incluye"

(p.16). Por lo que no se la concibe de la misma forma en todas las culturas y momentos históricos, sino que está sujeta a los procesos sociales y económicos de cada sociedad.

De esta forma, en ciertos discursos de la psiquiatría, la psicología y el trabajo social, se piensa a la infancia como una construcción social, es decir, como “un producto de determinadas condiciones históricas que se dan en determinado momento” (Psic. N°3), considerando que “la figura del niño tal como se concibe actualmente responde a procesos y construcciones históricas que datan de miles de años atrás” (Doc.Psic. N°5, p.4).

Por consiguiente, hasta fines del siglo XVII, era considerada un pasaje sin importancia (Ariés, 1987): “la infancia, como ella es reconocida hoy en día, resultaba “inexistente” antes del siglo XVII” (Doc.T.S. N°1, p.10). De este modo, “la infancia, siendo distinta de la inmadurez biológica, no es una forma natural ni universal de los grupos humanos, mas aparece como un componente estructural y cultural específico de muchas sociedades” (Bustelo, 2012, párr.25).

Es decir, desde estas construcciones se plantea que la infancia no se relaciona con la edad ni con cuestiones biológicas, sino que surge en tanto construcción de la modernidad, y se modifica de acuerdo al contexto social, cultural e histórico, como se expresa en el siguiente discurso: “el advenimiento de la revolución industrial, fue un acontecimiento que posibilitó una mayor diferenciación de la infancia como etapa propia” (Doc.Psic. N°9, p.7)

Así, el tránsito infancia-adulthood responde a cuestiones biológicas y es generalizada a todo tiempo y espacio, sin embargo, la percepción de la infancia está condicionada por las formas de relacionamiento de la sociedad con el niño o niña (Faraone, 2000).

Por otro lado, a través de la psicología, el trabajo social y la psiquiatría infantil, se menciona la variedad de infancias que se presentan en las realidades concretas de los niños y niñas: “se podría hablar de infancias, porque hay muchas y distintas” (Ps.I. N°2), “no se puede hablar de un concepto unívoco de “infancia”, porque las variaciones históricas, sociales, jurídicas, familiares e individuales son innumerables” (Doc.T.S. N°1, p.7).

Asimismo, ciertos discursos de la psicología y la psiquiatría infantil traen la idea del niño como sujeto de derecho, concepción que surge en 1989 a partir de la Convención sobre los Derechos del Niño, expresando que el niño es “sujeto de Derecho, con diferentes

factores culturales, sociales y políticos” (Doc.Psic. N°7, p.32), “eso del niño como sujeto de derecho, es un aspecto fundamental” (Ps.I. N°1).

Previamente, la doctrina de la situación irregular concebía a niños y niñas como seres subordinados a los padres o al Estado, objetos de tutela y de represión, omitiéndose sus derechos, pensamientos y sentimientos (Cortés, 2012; Calvo, 2001). Actualmente, la doctrina de la protección integral considera a niños y niñas como sujetos plenos de derecho en todos los ámbitos en que se desarrollan (familia, barrio, escuela) (Cortés, 2012).

De acuerdo a los discursos recogidos, actualmente niñas y niños son concebidos como sujetos plenos de sus derechos, sin embargo, ciertos discursos del trabajo social consideran que cotidianamente muchos niños y niñas

a veces en el hogar pasan a ser los adultos referentes, los adultos de los hermanos, y dejan de ser niño para asumir roles más de adultos, roles cuidando a otros hermanos, quedándose a cargo, mientras su mamá o papá trabajan (T.S. N°2).

En este marco, desde el trabajo social se expresa que “se ha cambiado lo que es el concepto de infancia” (T.S. N°2), lo que se vincula con la idea de Postman (1983) acerca de la desaparición de la infancia en su sentido moderno, y lo expuesto por Narodowski (2004) sobre su reconversión en lo que sería la infancia hiperrealizada y la infancia desrealizada.

En términos de Narodowski (2004), los niños y niñas de la infancia desrealizada son independientes y autónomos, al asumir roles de cuidado, trabajo y otras responsabilidades de adultos, que no coinciden con las actividades y roles tradicionales de la infancia.

Así, el discurso de los niños y niñas como parte del mundo adulto, y el discurso de los niños y niñas como sujetos de derecho resultan contradictorios, pero conviven simultáneamente, evidenciando las dificultades para que los derechos de niños y niñas sean efectivamente garantizados. De esta forma, “el discurso acerca de los derechos de la infancia, la representación del niño <sujeto de derecho> parecería contener mucho de lo que la sociedad requiere <para existir>, pero la infancia que existe efectivamente, en su lugar, <existe menos>” (Leopold, 2012, p.128).

Familia

Desde determinados discursos de la psiquiatría infantil, se concibe a la familia como la “célula característica de la organización biosocial del ser humano” (Ps.I. N°1)

Por otra parte, desde el trabajo social, siguiendo la perspectiva ecológica, se habla de la familia como “el primer y más importante grupo de pertenencia de los seres humanos, dentro del cual interactuamos con las primeras personas que integran nuestro microsistema” (Doc.T.S. N°3, p.15).

De este modo, la familia forma parte de un subsistema, el microsistema, es decir, la red vincular más cercana, donde se desarrolla la vida cotidiana; a su vez, el microsistema interacciona con otros subsistemas: el macrosistema (leyes y creencias predominantes en la sociedad) y el exosistema (la comunidad y las instituciones) (Frassler y Parrado, 1997).

Ciertos discursos de la psicología y el trabajo social plantean que la familia es un espacio de socialización, es decir, “el primer contexto de socialización” (Doc.Psic. N°9, p.20), al cual “le compete la función afectiva, de reproducción, cuidado físico, bienestar, desarrollo psicológico y social de sus hijos, lo que incluye la función “socializadora” (Doc.T.S. N°1, p.27). Al respecto, para Rocher (1990) la socialización es el proceso:

por cuyo medio la persona humana aprende e interioriza, en el transcurso de su vida, los elementos socioculturales de su medio ambiente, los integra a la estructura de su personalidad, bajo la influencia de experiencias y de agentes sociales significativos, y se adapta así al entorno social en cuyo seno debe vivir (pp. 133-134).

En otras palabras, la socialización permite que niños y niñas aprendan e incorporen valores, creencias, conductas, de acuerdo a la sociedad en la que viven, que les permita su incorporación a la misma. Es decir, “en este ámbito el niño formará una identidad propia, y a su vez irá aprendiendo a relacionarse con los demás” (Doc.Psic. N°9, p.20).

Por otro lado, ciertos discursos de la psicología, el trabajo social y la psiquiatría infantil, se habla de la Teoría del Apego de Bowlby y la importancia de los vínculos tempranos del niño o niña, haciendo referencia a la relación paterno-filial (Doc.Psic. N°8, p.4) y a “la influencia que ésta ejerce en el desarrollo temprano de la personalidad” (Doc.Psic. N°8, p.4).

A partir de esta teoría, se jerarquiza la tendencia de los seres humanos a interactuar y formar fuertes lazos con otros, resultando fundamental para el desarrollo del niño o niña (Viola, 2001), es decir, estos primeros vínculos con los padres son fundamentales para que niños y niñas construyan su personalidad y se desarrollen plenamente.

Al respecto, el tono y las características de la voz, el movimiento de la mano, la forma en que lo sostiene, emiten mensajes corporales, dando una sensación de coherencia y unidad (Díaz Rossello et al., 1991). De este modo, la proximidad corporal entre madre y bebé "constituye la condición fundamental sobre la que el recién nacido inicia el desarrollo de su vínculo social y de su vida afectiva" (Díaz Rossello et al., 1991, p.24).

Por otro lado, en ciertas construcciones de la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil, la docencia y la medicina familiar se reconocen las transformaciones familiares producidas en las últimas décadas, la crisis de la familia nuclear y el surgimiento de variadas organizaciones familiares: manifestándose que "la familia es otra cosa que ha cambiado mucho en estos años, antes pensábamos familia mamá, papá y los hijos, ¿no? Y ahora tenemos familias muy...de muy diversas conformaciones" (Maes. N°2).

En este contexto, con el pasaje de, en términos de Bauman (2003), la modernidad sólida a la modernidad líquida, las relaciones entre los miembros de las familias se comienzan a caracterizar por la fragilidad e impredecibilidad de las relaciones entre sus miembros, es decir, los vínculos se vuelven menos duraderos y más vulnerables, lo que supone una variedad de tipos de familias que pueden ir variando a lo largo de la vida.

Así, ciertas construcciones de la psicología y el trabajo social hablan de familias, dado que "están sujetas a procesos de transformación histórico-culturales" (Psic. N°3), ello implica que actualmente se visualicen con mayor frecuencia "madres que trabajan fuera del hogar, madres que son jefas de familia, madres solteras, divorcios, separaciones que llevan a la formación de nuevas parejas, personas que viven solas, parejas de homosexuales, con hijos o sin hijos" (Doc.T.S. N°5, p.17).

Ello significa que "ya no se habla de familia, si no de familias y las nombradas son algunas de las formas como se presentan" (Doc.T.S. N°5, p.17). En este sentido, el uso del plural permite abarcar la diversidad de arreglos familiares existentes (Mioto, 1997).

Al respecto, ante las situaciones de violencia, dentro de la psicología y la psiquiatría infantil, se utilizan expresiones como "familia disfuncional" (Ps.I N°1), "elementos disfuncionales de la familia" (Ps.I. N°1), o "parentalidad disfuncional" (Doc.Psic. N°9, p.18). Asimismo, cuando "el cuidado materno no sea lo suficientemente bueno y el niño no logre desarrollarse de manera plena y satisfactoria" (Doc.Psic. N°5, p.18), se hablará de "escenario disfuncional" (Doc.Psic. N°5, p.18), el cual potenciaría las acciones violentas.

En relación a ello, como se menciona en la investigación de Yissley Ruiz (2014), presentada en los antecedentes, desde una tendencia positivista, el maltrato infantil es "el resultado del inadecuado ejercicio de la parentalidad, culpabilizando preferentemente a las madres por el incumplimiento de su rol y sus funciones" (Ruiz, 2014, p.122).

Asimismo, la disfuncionalidad de la familia implica que esta sea entendida como un sistema, en el cual cada una de sus partes se relaciona con las demás partes que lo constituyen, conformando un todo donde un cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el propio sistema (Campanini y Luppi, 1991).

Relacionado a ello, el siguiente discurso expresa que "ese niño no es algo singular, sino que pertenece a un sistema, esta inserto en un sistema que es la familia" (Psic. N°1). Por lo que la familia debe poseer una estructura estable capaz de brindarle a sus miembros las capacidades de adaptación a condiciones externas, que permita el equilibrio entre tendencias homeostáticas y tendencias al cambio (Campanini y Luppi, 1991).

En este contexto, la violencia se produce en el marco de una falla en el sistema familiar y social, las situaciones de violencia intrafamiliar responden a "una disfunción importante del sistema familiar en el cual se produce, así como de los sistemas institucionales y sociales que lo rodean" (Barudy, 1998, p.27).

Asimismo, a través de la psicología y el trabajo social, se plantea que en la familia pueden darse situaciones de violencia: "a veces la familia (...) deja de ser como ese espacio de cuidado y de contención, para transformarse en un espacio de sufrimiento" (T.S N°2).

Por lo tanto, la familia puede constituirse en un espacio de desarrollo para sus miembros, como en uno de limitaciones y sufrimientos (Mioto, 1997), dado que el ciclo familiar no es perfecto ni lineal, sino que pueden coexistir situaciones de violencia y afecto

a lo largo del mismo (Corsi, 1994). Es decir, es posible que en las familias puedan darse situaciones de violencia, y ello no significa que no se den en su interior situaciones de afecto también.

De esta forma, la idea de familia como espacio de amor invisibiliza los actos de violencia intrafamiliar, ya que “se dificulta verla como un espacio donde se vulneran los derechos, donde se encuentre miedo e inseguridad” (Doc.Psic. N°6, p.34).

A su vez, esta idea refuerza la noción de que las familias son las propias responsables de ello, dando lugar a una individualización de la violencia, a partir de la cual surgen, por ejemplo, discursos como “familia disfuncional” (Ps.I N°1), “elementos disfuncionales de la familia” (Ps.I. N°1), o “parentalidad disfuncional” (Doc.Psic. N°9, p.18), donde se explica el origen del maltrato infantil en base a las propias características parentales y/o familiares, y no a cuestiones estructurales.

Violencia

En relación a la violencia, ciertas construcciones provenientes de la psicología, el trabajo social y la medicina familiar conciben a la violencia como el desequilibrio de poder: “un ejercicio de poder donde hay alguien que impone algo a otro utilizando algún tipo de superioridad” (Psic. N°2), “declaración de dominio de unos en menoscabo de otros, o sea, por un mal uso o abuso de poder” (Doc.T.S. N°2, p.16).

Al respecto, el ejercicio de poder sería “el establecimiento de relaciones asimétricas, que implican un principio de autoridad con control y administración de recursos económicos y humanos” (Calveiro, 2005, p.31), como expresa el siguiente discurso: “el fin que busca la violencia es la dominación de la otra persona, grupo o comunidad (Doc.Psic. N°3, p.28). Es decir, desde esta mirada, el fin del acto violento no es dañar al otro, sino controlar los pensamientos, ideas y/o comportamientos de otro/s.

Por otro lado, desde la psicología y la psiquiatría infantil, se habla de la violencia tomando como referencia un enfoque psicoanalista, donde se la define como “la negación del otro en tanto sujeto, en tanto sujeto deseante” (Ps.I. N°1).

En este contexto, Aulagnier (2007) sostiene que “el sujeto nace en un medio psíquico en el que su deseo, que se constituye como deseo de ser deseado, no puede hallar

respuesta satisfactoria" (p.203). De este modo, afecta al niño o niña en su construcción y producción como sujeto, desarrollándose como un individuo alienado.

Desde el psicoanálisis, ciertos discursos de la psicología y la psiquiatría infantil hablan de un tipo de violencia que "no es la violencia en el sentido de la agresión nociva" (Ps.I. N°2); en la cual "la madre (...) asigna significados, pone palabras a las expresiones y emociones de su hijo; lo cual lo introduce en un orden simbólico" (Doc.Psic. N°9, p.20).

En este sentido, Aulagnier habla sobre la "violencia de la interpretación", al entender que existe una violencia necesaria para la estructura del Yo, para que el niño o niña se desarrolle como sujeto, que remite a la apropiación de la actividad de pensar de este, permitiéndole acceder al registro de la significación y de su propia historia, que confirma su derecho a reconocerse en una imagen narcisizante y valorizada (Aulagnier, 2007).

Además, dentro de ciertas construcciones realizadas desde la psicología y la psiquiatría infantil, siguiendo la teoría etológica, se distingue la violencia de la agresividad, siendo esta última "parte de alguna manera, de mecanismos que nos permiten anticipar, cuidarnos, defendernos" (Psic. N°3).

De esta forma, la agresividad, para Lorenz y Eibl-Eibesfeldt, es un instinto biológico "producto de sucesivas adaptaciones filogenéticas referidas a sistemas pulsionales, modos de movimientos dados, mecanismos desencadenadores innatos, etc." (citado en S. Romero, 2001, p.236). Por lo que la violencia es un acto intencional donde se utiliza la fuerza para lograr un fin, mientras que la agresividad es un aspecto biológico, innato a la especie animal, necesario para la supervivencia y para lograr determinados fines.

Asimismo, ciertas construcciones de la psicología plantean que: "la violencia entonces puede ser más simbólica, más fáctica...tiene distintas manifestaciones" (Psic. N°2). De esta forma, la violencia fáctica "es cuando tenemos un plus de violencia que implica daños, que implica destrucción (...). Implica siempre una relación asimétrica de poder, donde uno está en una posición de poder frente al otro (Psic. N°3). Mientras que, la violencia simbólica supone una relación de dominación de una o más personas sobre otra/s, ejercida sobre el cuerpo y la mente, a través de los caminos simbólicos del desconocimiento, del reconocimiento o del sentimiento (Bourdieu, 2000).

Posibles determinantes de la violencia intrafamiliar

Al respecto, hay ciertas construcciones de la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil, la docencia y la medicina familiar que enfatizan en los aspectos sociales y culturales: "está desde la situación a nivel social, que estamos en una sociedad que bueno...una sociedad occidental que es una sociedad machista, donde hay una desigualdad de poder entre el hombre y la mujer" (M.F. N°1), "hay todo un sistema de poder que hace una forma vincular a nivel familiar que genera muchas veces violencia" (T.S. N°1).

De este modo, los discursos se basan en una perspectiva socio-cultural, que "coloca el problema de la violencia a nivel macrosocial, radicando su comprensión en las pautas culturales que aceptan y refuerzan la visión de que las diferencias de género conllevan una distribución desigual de poder entre hombres y mujeres" (Frassler y Parrado, 1997).

Así, la violencia dentro del hogar supone "una conducta aprendida que se halla enraizada en las relaciones desiguales entre hombre y mujeres, en la jerarquía sexual, en la representación de la masculinidad por vía del dominio sobre la mujer" (Jelin, 1998, p.121).

Es decir, a partir de las diferencias biológicas entre los sexos, la sociedad atribuye y naturaliza ideas y prácticas que distinguen al género masculino y al género femenino, a partir de las cuales jerarquiza a uno (el masculino) por sobre el otro (el femenino). En este marco, la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil remitirían a cuestiones socio-culturales, que perpetúan ideas y valores sexistas, patriarcales y adultocéntricos, que colocan al hombre adulto en un lugar superior respecto a los demás miembros de la familia.

Relacionado a ello, desde ciertos discursos de la psicología particularmente, se hace mención al orden cultural, considerando las ideas y valores patriarcales y adultocéntricos como posibles desencadenantes de la conducta violenta dentro del hogar: "se evidencia a la organización patriarcal como una de las fuentes generadoras de conductas violentas" (Doc.Psic. N°1, párr.1), "quién la ejerce respondería a una composición del patriarcado con un fuerte componente adultocéntrico sobre la forma en que se conciben los vínculos" (Doc.Psic. N°3, p.32).

Desde una perspectiva psicosocial, ciertos discursos de la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil, la docencia y la medicina familiar incluyen la idea de que la

violencia puede ser aprendida: "es algo social, algo aprendido. Sí, además, en la familia (...) esas cosas pasan, es más fácil para las personas verlo como algo natural" (M.F. N°1), "la violencia es lo que se va aprehendiendo en las diferentes generaciones" (T.S. N°1).

Al respecto, Maturana (1997) expresa que "desde que nacemos, nos incorporamos a un mundo de relaciones que nos preexisten y que se rigen por una lógica de prohibiciones y permisos determinados, tanto a nivel familiar como a nivel social".

De esta forma, en la familia se aprende "lo social", pudiéndose adoptar la violencia como modo de vida y de relacionamiento (Maturana, 1997). Así, la observación reiterada de los hijos e hijas de la violencia ejercida por el hombre a la mujer tiende a perpetuar esta conducta en las parejas de la siguiente generación (Echeburúa y de Corral, 1998).

En relación a ello, a través de la psicología se expresa que: "los medios de comunicación masiva, al proporcionar modelos violentos, influyen en las actitudes y legitiman las conductas violentas" (Doc.Psic. N°9, p.19).

Por lo que la violencia intrafamiliar puede remitir a violencias previas que los adultos han sufrido, aprendiendo y naturalizándolas como forma de relacionamiento, siendo fundamental el proceso de socialización llevado a cabo no solo por la familia, sino también por el entorno (escuela, medios de comunicación, comunidad) durante los primeros años.

En este sentido, para Loureiro (2003) durante la infancia, niños y niñas internalizan normas de conducta, a partir de la configuración de pautas de educación transmitidas por los padres, la escuela, los pares y/o la televisión. Así, en algunos casos, niños y niñas pueden aprender que la violencia es una vía válida de relación con el entorno, de solución de conflictos y de consecución de objetivos, asumiendo ideas distorsionadas sobre las relaciones afectivas, y los roles interpersonal y social hacia la mujer (Loureiro, 2003).

Por otro lado, ciertas construcciones de la psicología y la psiquiatría infantil enfatizan en las características biológicas e individuales: "importa la cuestión genética, importa la parte de los vínculos, importa toda la cuestión digamos más etológica" (Ps.I. N°1); "personas que no pueden regular bien sus impulsos, y que tampoco pueden desarrollar un vínculo empático con el otro (...). Hay causas que tienen que ver con la estructuración psíquica" (Psic. N°2).

De esta forma, genéticamente se podrían heredar "pautas cognitivas, afectivas o conductuales, que (...) hacen más probable la manifestación de rasgos que resultan en la decodificación hostil de la información, estimulan los afectos colerosos y movilizan la reactividad impulsiva en las personas proclives a la violencia" (Bayardo y Bayardo, 2001, p.186). Es decir, habría aspectos genéticos (cognitivos y conductuales) que, en las personas proclives a la violencia, podrían hacer más probable la manifestación de rasgos violentos.

Asimismo, desde la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil y la docencia, se plantea la cuestión económica como posible determinante: "la vulnerabilidad económica genera un ambiente bastante tenso a nivel familiar, reclamos, culpas" (T.S. N°1). En este sentido, la pobreza es un factor de riesgo para que se dé la violencia, pero no tiene vínculo directo con la misma (Corsi, 1994).

Al respecto, la investigación de Ruiz (2014) mencionada anteriormente, señala que, desde la perspectiva socio-crítica, las familias en situación de pobreza son más propensas a experimentar maltrato infantil, debido a su historia transgeneracional, los antecedentes de consumo de estupefacientes, la deserción escolar temprana y los bajos ingresos.

A través del trabajo social, la psiquiatría infantil y la medicina familiar, se habla de los factores de riesgo: "si hay problemas de consumo de alcohol, de drogas, patologías psiquiátricas, tenencia de armas en la casa" (T.S. N°2). Así, el alcohol y las drogas, al suprimir las inhibiciones, pueden influir en la gravedad, el momento y la forma de la violencia, pero no se vinculan con la predisposición a recurrir a ella (Corsi, 1994).

En este marco, el modelo ecológico da importancia a la influencia que tienen las formas de organización social y los sistemas de creencias, la comunidad (escuela, servicios de salud, etc.), la familia y la vida cotidiana sobre las personas (Frassler y Parrado, 1997).

Maltrato infantil

Con respecto al maltrato infantil, en los discursos hay un concepto bastante generalizado acerca del mismo: "acciones que, por acción o por omisión, pueden dañar o menoscabar la integridad de los niños; puede ser psicológica, física, o sexual" (M.F. N°1).

De este modo, se entiende al maltrato infantil como las acciones u omisiones que pueden dañar la integridad de niños y niñas. Como expresa Corsi (1994) el maltrato infantil

remite a "cualquier acción u omisión, no accidental, que provoque daño físico o psicológico a un niño por parte de sus padres o cuidadores" (p.33).

Por otro lado, ciertas construcciones de la psicología y el trabajo social plantean que este maltrato es llevado a cabo "por los adultos responsables" (Doc.T.S. N°6, pp.18-19), es decir, "el agresor es alguien que yo quiero, que es incluso uno de mis referentes, hay una dependencia afectiva con ese agresor" (Psic. N°1). En este contexto "el niño se enfrenta a una situación paradójica en la cual es maltratado por quienes deberían protegerlo y calmarlo ante las situaciones de estrés que tuviera que enfrentar" (Doc.Psic. N°5, p.23).

Además, se hace mención a la historia del maltrato infantil y los cambios en sus prácticas, es decir, el maltrato hacia niños y niñas se ha "manifestado de diferentes formas y maneras según lo establecido en cada época y en cada cultura" (Doc.Psic. N°5, p.41).

Al respecto, De Mause (1982) evidencia dichas prácticas planteando que desde la antigüedad se practicaba y aceptaba el infanticidio; sacudiendo, quemando o congelando a niños y niñas. Posteriormente plantea que, durante la Edad Media, era frecuente el abandono de niños y niñas, siendo entregados al ama de cría o a otras familias, internados en monasterios o conventos, o abandonados afectivamente en el hogar (De Mause, 1982).

Asimismo, el autor sostiene que entre el siglo XIV y el siglo XVII, los padres se comportaban de forma ambivalente con sus hijos e hijas, se interesaban por ellos, pero a su vez los consideraban "un recipiente de proyecciones peligrosas" (De Mause, 1982, p.89). Posteriormente, a fines del Siglo XVII, comienza a valorarse el afecto hacia los niños y niñas, considerando a los hijos e hijas como figuras centrales de la familia, que deben ser cuidados, socializados y educados por sus padres (De Mause, 1982).

Afectaciones del maltrato infantil en la salud de niños y niñas

Respecto a las afectaciones, la psiquiatría infantil y la medicina familiar en ciertos discursos mencionan las afectaciones físicas: "fracturas, lesiones de piel, o en el caso del abuso sexual infecciones de transmisión sexual" (M.F. N°1); "hay una afectación, ¿verdad? De todo lo que es el sistema inmune, todo lo que es lo neuroendocrino y demás" (Ps.I N°1).

Por otro lado, desde una perspectiva psicoanalítica, algunos discursos a través de la psicología plantean que el maltrato en niños y niñas podría afectar la estructuración yoica

“si va a ser un yo fuerte o un yo débil, más desorganizado” (Psic. N°2). Continuando con esta perspectiva, a través de la psicología y la psiquiatría infantil, se hace mención a la afectación psíquica que podría producirse en el niño o niña: “afecta el narcisismo, no va a poder configurar su mirada, su percepción sobre el mundo y sobre sí mismo que le permita sentirse bien” (Ps.I N°2), “cuadros disociativos (...) hasta psicosis” (Ps.I N°2).

En este sentido, para los psicoanalistas Laplanche y Pontalis, narcisismo significa “amor a la imagen de sí mismo” (Citado en Caruso, 1993, p.39). Al respecto, se distinguen cuatro tipos de narcisismo: el narcisismo normalmente sano de la primera infancia; el “narcisismo reactivo”, donde debido a las decepciones se retiran las aspiraciones emocionales del objeto y se retraen al yo; el “narcisismo terciario”, se forma a partir de un narcisismo primario, fallido en una estructura yoica gravemente alterada; y el “narcisismo cuaternario”, es aquel perfectamente normal de niños y adultos sanos (Caruso, 1993).

Por otra parte, desde la psicología y la docencia hablan de la reproducción de la violencia como otra afectación, al plantear que “por lo general, el adulto que maltrata es porque fue maltratado” (Maes. N°2).

Además, ciertos discursos de la psicología, el trabajo social y la medicina familiar refieren a problemas de aprendizaje, de comportamiento, y de relacionamiento: “dificultad de relacionarse con el entorno, con sus pares, dificultad de aprendizaje, aislamiento en la escuela, dificultad para poder digamos entablar vínculos saludables, ¿ta?” (T.S. N°2), “comportamiento antisocial, aislamiento, estigmatización, conflictos familiares, pseudo madurez, pobreza de contacto y comunicación” (Doc.Psic. N°4, p.15).

Asimismo, desde la psicología y el trabajo social, se menciona el apego, expresando que el maltrato implica “la vulneración de la “teoría de apego” ” (Doc.T.S. N°1, p.37), es decir, “el apego, que resulta un pilar fundamental para el desarrollo de la personalidad, se ve dañado y afectado en las situaciones abusivas” (Doc.Psic. N°2, pp.18-19).

Por otro lado, ciertas construcciones de psicología y de psiquiatría infantil respectivamente, plantean como otras posibles afectaciones: “intentos de autoeliminación, profundas depresiones, consumo de sustancias, embarazo adolescente” (Psic. N°2), “, todo lo que tiene que ver con baja autoestima, depresión, ansiedad” (Ps.I N°2).

De este modo, el maltrato en la infancia

trae serias consecuencias tanto en el individuo como en la sociedad en general.

Independientemente de las secuelas físicas que desencadena directamente la agresión producida por el abuso físico o sexual, todos los tipos de maltrato infantil dan lugar a trastornos conductuales, emocionales y sociales (Obanco, 2010, p.1).

2.3 Análisis comparativo de los discursos de Trabajo Social y los discursos de otras disciplinas

En primer lugar, con respecto a los documentos seleccionados, lo planteado desde el trabajo social coincide con ciertos discursos de la psicología, apoyándose principalmente en una perspectiva social e histórica para hablar sobre infancia.

En este marco, se plantea que “la figura del niño tal como se concibe actualmente responde a procesos y construcciones históricas que datan de miles de años atrás”; (Doc.Psic. N°5, p.4), dado que “la infancia, como ella es reconocida hoy en día, resultaba “inexistente” antes del siglo XVII” (Doc.T.S. N°2, p.10).

Asimismo, se caracteriza a la familia como un espacio privilegiado para la socialización de niños y niñas: “a la familia le compete la función afectiva, de reproducción, cuidado físico, bienestar, desarrollo psicológico y social de sus hijos, lo que incluye la función “socializadora” (Doc.T.S. N°2, p.27), “el primer contexto de socialización (...) en este ámbito el niño formará una identidad propia, y a su vez irá aprendiendo a relacionarse con los demás” (Doc.Psic. N°9, p.20).

Con respecto a la violencia, tanto la psicología como el trabajo social, coinciden en relacionar a la misma con la desigualdad de poder: “está relacionado con aquellas situaciones donde existe una asimetría y un uso abusivo del poder” (Doc.Psic. N°9, p.12); “declaración de dominio de unos en menoscabo de otros, o sea, por un mal uso o abuso de poder” (Doc.T.S. N°2, p.16).

Por otro lado, en las entrevistas se evidencian mayores diferencias conceptuales entre los discursos del trabajo social y los discursos de las demás disciplinas, donde, por ejemplo, desde el trabajo social se concibe a la infancia como una fase en la vida de una

persona, o como una etapa evolutiva: "una etapa más de crecimiento que significa el cuidado del adulto" (T.S. N°3). Mientras que, desde la psicología y la psiquiatría infantil se reconoce a la infancia como una construcción socio-histórica: "un producto de determinadas condiciones históricas que se dan en determinado momento (...) que tiene que ver con prácticas sociales" (Psic. N°3), por lo que se trata de "un concepto relativamente reciente en el desarrollo de la historia" (Ps.I. N°1).

En cuanto a los discursos sobre familia, desde el trabajo social se hace referencia a las nuevas formas de familia: "ya el niño no vive solo con el papá y con la mamá, sino que pasan a existir otras formas de familia" (T.S. N°2). Sin embargo, no se mencionan los procesos que originan dichos cambios; mientras que la psicología refiere a su concepción como construcción social y su transformación a lo largo de la historia, planteando que las familias "están sujetas a procesos de transformación histórico-culturales" (Psic. N°3).

Al pensar la violencia, ciertas construcciones de la psicología, el trabajo social, la psiquiatría infantil y la medicina familiar coinciden en mencionar las relaciones desiguales de género: "está desde la situación a nivel social, que estamos en una sociedad que bueno...una sociedad occidental que es una sociedad machista, donde hay una desigualdad de poder entre el hombre y la mujer" (M.F. N°1), es por ello que "es imprescindible concebirla como un problema social y no como un fenómeno individual o aislado" (Doc.T.S. N°4, p.17).

Por el contrario, desde la psicología y de la psiquiatría infantil se enfatiza en las conductas parentales e individuales: "es posible entonces que el cuidado materno no sea lo suficientemente bueno y el niño no logre desarrollarse de manera plena y satisfactoria. Es probable que con este escenario disfuncional se utilice la violencia como forma de relacionamiento entre padres e hijos" (Doc.Psic. N°5, p.18), "personas que no pueden regular bien sus impulsos, y que tampoco pueden desarrollar un vínculo empático con el otro, ¿no? (...). Hay causas que tienen que ver con la estructuración psíquica" (Psic. N°2).

Por otro lado, tanto los discursos del trabajo social como los de la psicología, la psiquiatría infantil, la docencia y la medicina familiar, hallados en los documentos y en las entrevistas, entienden que el maltrato infantil incluye las acciones y omisiones que afectan física y/o psicológica a un niño o niña: "toda acción u omisión que vulnere la integridad

física, psíquica, social, y espiritual" (Ps.I. N°2), "acciones que, por acción o por omisión, pueden dañar o menoscabar la integridad de los niños" (M.F. N°1).

Con respecto a las consecuencias, los discursos del trabajo social coinciden en gran medida con ciertos discursos provenientes de la psicología y de la medicina familiar, haciendo referencia a los problemas conductuales, de aprendizaje y de relacionamiento: "dificultad de relacionarse con el entorno, con sus pares, dificultad de aprendizaje, aislamiento en la escuela" (T.S. N°2), "retramiento, ansiedad, agresividad, falta de concentración, y estancamiento en el ámbito escolar" (M.F. N°1).

2.4 Síntesis

A partir de la información obtenida, se evidencia que las construcciones conceptuales de cada disciplina se sustentan sobre distintas perspectivas.

Al respecto, algunas disciplinas comparten una misma perspectiva, de acuerdo al área o equipo de trabajo donde desarrollan su tarea los profesionales, como es el caso del enfoque sistémico dentro del equipo de Violencia basada en Género y Generaciones de ASSE: "en violencia generalmente estas definiciones tienen que ver más con el modelo sistémico, trabajar justamente la familia, el niño como un sistema, que se interrelacionan las distintas partes" (Psic. N°1).

Asimismo, muchas veces los discursos recogen elementos de varias perspectivas, por ejemplo, al mencionar que en la infancia "hay aspectos biológicos del desarrollo" (Psic. N°2), y a su vez, hablar de "la reproducción social del concepto de infancia" (Psic. N°2).

Además, se entiende que ciertos discursos, especialmente provenientes de la psicología y de la psiquiatría infantil, se basan en una perspectiva positivista sobre el maltrato infantil, donde se visualizan ideas y nociones estigmatizantes e individualizadoras hacia niños, niñas y familias que atraviesan situaciones de violencia dentro de sus hogares.

En este sentido, es necesario problematizar sobre cómo y desde que posicionamientos se piensa al maltrato infantil y a la violencia, considerando la importancia de no revictimizar a niños y niñas.

3. REFLEXIONES FINALES

El presente trabajo resultó sumamente beneficioso, desde un punto de vista personal, académico y profesional, permitiendo la aproximación, profundización y visibilización de un problema social y de salud, como es el maltrato infantil intrafamiliar.

Al respecto, dicho trabajo permitió una profundización en la búsqueda y estudio de diversas corrientes teóricas acerca de la infancia, la familia, la violencia y el maltrato infantil, lo cual resulta enriquecedor para el futuro quehacer de la práctica profesional.

Por otro lado, se presentaron distintos hechos que limitaron la investigación, particularmente vinculados a las dificultades presentadas por las instituciones en el acceso a la realización de las entrevistas y en las pocas facilidades que brindaron las mismas.

Además, se entiende que a pesar de que el maltrato infantil es un fenómeno sumamente estudiado por las Ciencias Sociales, ha resultado novedoso y desafiante enfocar la investigación en los discursos disciplinares, teniendo en cuenta que los estudios acerca de los discursos disciplinares sobre el maltrato infantil son bastante escasos a nivel nacional.

Por otra parte, dadas las exigencias académicas del trabajo, se realizó un recorte en tiempo y espacio, así como también se limitó el número de documentos a revisar, el número de profesionales a entrevistar, y los discursos hallados. Por lo que resultaría interesante profundizar en esta dirección, abarcando una mayor cantidad de instituciones, de profesionales y de discursos, que permita conocer otras construcciones y perspectivas.

Asimismo, se entiende que el trabajo, a pesar de que, en un principio, se propuso investigar sobre los discursos acerca de las afectaciones del maltrato infantil intrafamiliar, podría haber tenido un mayor enfoque en estas, y en las herramientas para conocerlas.

En cuanto a los discursos disciplinares, es pertinente destacar la variedad de miradas que se incluyen dentro de una misma disciplina, e incluso, en un mismo profesional, lo que enriquece el trabajo en equipo y la intervención sobre el maltrato infantil.

Esto, por un lado, permite pensar que los profesionales cuentan con un bagaje propio proveniente, no solo de su disciplina, sino también de sus ideas personales y de su vida cotidiana, que se conjuga además con miradas y conocimientos de otras disciplinas.

BIBLIOGRAFÍA

- Araujo, R. (2007). Prevención comunitaria de la violencia familiar. Análisis cultural. En Jiménez, M. *Violencia Familiar y violencia de género. Intercambio de experiencias internacionales*. Quinto seminario sobre Violencia Familiar. Ciudad de México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Ariés, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid: Taurus.
- Aulagnier, P. (2007) *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Buenos Aires: Amorrortu editores
- Badinter, E. (1981) *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós: Pomaire.
- Barrán, J.P. (1994a) *Historia de la Sensibilidad en el Uruguay. La cultura "bárbara" (1800-1860)*. Tomo 1. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barrán, J.P. (1994b) *Historia de la Sensibilidad en el Uruguay. El disciplinamiento (1860-1920)*. Tomo 2. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- Barudy, J.P. (2011) *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Bauman, Z. (2003) *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fonde de Cultura Económica de Argentina S.A.
- Bayardo, E.W. y Bayardo, G. (2001) Violencia con especial enfoque en la violencia familiar. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.
- Bourdieu, P. (2000) *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Bustelo, E. (2012) *Infancia y teoría*. Exposición en el V Congreso Mundial por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. San Juan, Argentina 15-19 de octubre de 2012.
- Calveiro, P. (2005) *Poder y familia*. Buenos Aires: Libros de la Auracracia.

- Calvo, L. (2001). La violencia doméstica constituye una violación a los derechos humanos. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.
- Campanini, A. y Luppi, F. (1991) *Servicio social y modelo sistémico. Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana*. Barcelona: Paidós.
- Caruso, I. (1993). *Narcisismo y socialización*. Fundamentos psicogenéticos de la conducta social. Madrid: Siglo XXI.
- Casas, F. (1998) *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- Corbetta, P. (2007) *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Corsi, J. (comp.) (1994) *Violencia familiar; una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Cortés, J. (2012) La adolescencia como enfermedad y el joven infractor como fetiche. Imágenes de una sociedad obsesionada con el control. En L.E. Morás (2012) *Los hijos del estado. Fundación y crisis del modelo de protección-control de menores en Uruguay (39-47)*. Segunda edición. Servicio Paz y Justicia.
- De Mause, L.I. (1982). *Historia de la Infancia*. Madrid: Alianza Universidad.
- De Oliveira, A.M. y Santos M.A. (2010) Violencia sexual contra crianças e adolescentes. En Coronado, D. y Emaides, A. (coord.) (2010) *Asalto a la infancia*. Córdoba: Copiar.
- Díaz Rossello, J.L.; Guerra, V.; Strauch, M., Rodríguez Rega, C.; Bernardi, R. (1991) *La madre y su bebé: primeras interacciones*. Montevideo: Roca Viva.
- Donzelot, J. (2008) *La policía de las familias. Familia, sociedad y poder*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (1998) *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI

- Echeburúa, E. (2010) Las raíces psicológicas de la violencia. En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, J. Martínez y J.L. Vera (coord.) (2010). *Reflexiones sobre la violencia*. México: Siglo XXI: Centro Reina Sofía.
- Faraone, A. (2000). *Maltrato infantil y un estudio de caso*. Montevideo: Trilce.
- Foucault, M. (1969) *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Frassler, C. y Parrado, R. (1997) Algunas consideraciones psicosociales sobre la violencia doméstica contra la mujer. En M. del P. Beñarán, Z. Casanova, G. Dufau, C. Fressler, N. Filgueira y R. Parrado, *Violencia doméstica. Un enfoque multidisciplinario* (pp. 59-78). Montevideo: Fundación de cultura universitaria
- Garay, M.; Tuzzo, R.; Díaz, A. (2006) *Emergencias emocionales, abordaje interdisciplinario en el primer nivel de atención*. Comisión sectorial de educación permanente 2° Tomo.
- Grele, R. J. (1990) *La historia y sus lenguajes en la entrevista de historia oral: quién contesta a las preguntas de quién y por qué*. Historia y Fuente Oral. Núm. 5.
- Grosman, C. y Mesterman, S. (1998) *Maltrato al menor: el lado oculto de la escena familiar*. Buenos Aires: Universidad.
- Íñiguez, L. y Antaki, C. (1994). *El análisis del discurso en psicología social*. Boletín de Psicología, núm. 44.
- Jelin, E. (1998) *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Kempe, R. y Kempe, H. (1996) *Niños maltratados*. Madrid: Morata
- Lagarde y de los Ríos, M. (2010) Violencia de género. Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. En J. Sanmartín, En J. Sanmartín, R. Gutiérrez, J. Martínez y J.L. Vera (coord.) (2010) *Reflexiones sobre la violencia*. México: Siglo XXI: Centro Reina Sofía.
- Loureiro, R. (2003) *Lo que pasa en casa: de la violencia que no se habla*. Montevideo: Psicolibros.

- Martines Roig, A. y De Paul, J. (1993) *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Maturana, H. (1997) *Biología y violencia. Violencia en sus distintos ámbitos de expresión*. Chile: Dolmen Ediciones.
- Mioto, R. (1997) *Familia e Servicio Social, contribuições para o debate*. Revista Servicio social & Sociedad. Corte Editora.
- Molás, A. (2001) Violencia intrafamiliar: la intervención y el trabajo en red. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.
- Murillo, S. (1996) *El mito de la vida privada: de la entrega al tiempo propio*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Narodowski, M. (2004). De Oliver Twist a los pibes chorros. Cumbia villera e infancia desrealizada. En: G. Frigerio y G. Diker, *Una ética en el trabajo con niños y jóvenes. La habilitación de la oportunidad. Colección ensayos y experimentos* (129-136). Buenos Aires: Novedades educativas.
- Paredes, M. (2003) Los cambios en la familia en Uruguay: ¿hacia una segunda transición demográfica? En UNICEF (2003) *Nuevas formas de familia: perspectivas nacionales e internacionales* (pp.73-101). Montevideo: UNICEF-UDELAR.
- Paredes, M. (2009) Relaciones de género, procesos de individualización y segunda transición demográfica: una articulación conceptual. En M. De Martino (comp.) (2009) *Infancia, familia y género: múltiples problemáticas, múltiples abordajes*. Montevideo: Cruz del Sur.
- Rocher, G. (1975). *Introducción a la sociología general*. Barcelona: Herder.
- Romero, L. (2001) Características de la familia violenta. Elementos para el diagnóstico social. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.

- Romero, S. (2001) Violencia conyugal y salud mental. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.
- RUCVDS (2020) *Miradas sobre la Violencia Basada en Género y Generaciones (VBGG)*. Montevideo: RUCVDS.
- Sanz, D. y Molina, A. (1999) *Violencia y abuso en la familia*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Tonón, G. (2001) *Maltrato infantil intrafamiliar: una propuesta de intervención*. Buenos Aires: Espacio.
- Vignolo, J.; Vacarezza, M.; Álvarez, C.; Sosa, A. (2011) *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Arch. Med. Interna 2011 - XXXIII (1).
- Viola, L. (2001) El niño en la violencia intrafamiliar. En L. Calvo, A. Escobal, L. Romero, L. Viola (coord.) (2001) *Violencia familiar: un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Montevideo: UDELAR: Ministerio del Interior. Programa de Seguridad Ciudadana.

Fuentes documentales

- ANEP (2013) *Mapa de ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual en niños, niñas y adolescentes detectadas en el ámbito escolar*. Montevideo: CEIP-ANEP, SIPIAV-INAU. [Consultado 11/02/2023]
- ANEP (2021a) *Mapa de ruta ante situaciones de violencia a niños, niñas y adolescentes en Educación Inicial y Primaria*. Montevideo: CEIP-ANEP, SIPIAV-INAU. [Consultado 11/02/2023]
- ANEP (2021b) *Matrícula de la educación formal por nivel educativo según Subsistema y forma de administración*. Observatorio de la educación. Departamento de Investigación y Estadística Educativa de la ANEP. Obtenido de: <https://observatorio.anep.edu.uy/acceso/matricula> [Consultado 19/01/2023]

- ASSE (2017) *Protocolo institucional de atención a personas en situación de violencia basada en género y generaciones*. Montevideo: ASSE. [Consultado 19/01/2023]
- ASSE (2019) *Total del país de usuarios ASSE, por tipo de cobertura según sexo y grupos de edad*. Re-elaboración de información proveniente del Centro Nacional de Afiliaciones. Departamento de Información Gerencial y de Programas Asistenciales de ASSE. [Consultado 19/01/2023]
- Ayala, R. (2019) *Disciplina, profesión y transformación*. Avances en enfermería vol.37 n°3 Bogotá. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000300271. [Consultado 10/09/2023]
- Bragunde, F. (2015) *Maltrato y abuso infantil en el ámbito familiar: aspectos clínicos desde una perspectiva artística*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de la República. [Consultado 11/02/2023]
- Cicao, M. (2015) *Múltiples determinaciones del maltrato infantil*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. [Consultado 11/02/2023]
- Collazo, C. (2020) *Maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar: trauma, cuerpo y sexualidad. La importancia del trabajo psicoterapéutico con las víctimas*. Tesis Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Datosmacro (2019) Uruguay - Pirámide de población 2019. Obtenido de: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/uruguay> [Consultado 26/03/2021]
- De la Jara, Irene (2018) *Adultocentrismo y género como formas negadoras de la cultura infantil*. Revista Saberes Educativos, N°1, 47-67. [Consultado 25/03/2023]
- Di Fabio, C. (2015) *Estrategias metodológicas de intervención de los Clubes de niños ante la detección del maltrato infantil. Una mirada desde la heterogeneidad de los*

- equipos de trabajo*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Duarte, C. (2015) *El adultocentrismo como paradigma y sistema de dominio. Análisis de la producción de imaginarios en la investigación social chilena sobre lo juvenil*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona, España. [Consultado 25/03/2023]
- Durán Costa, M. (coord.) (2010) *Situaciones de violencia doméstica en adolescentes*. ANEP: Montevideo. [Consultado 11/02/2023]
- Faraone, A. (1999) *Maltrato físico infantil intrafamiliar: su abordaje a partir del Centro de Observación N° 4 del Instituto del Menor (Uruguay)*. Tesis de Maestría en Servicio Social. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. [Consultado 07/06/2022]
- Garzón Muñoz, R.D. (2009) *Trabajo social forense y maltrato infantil*. Cali: Anzuelo Ético. [Consultado 13/06/2022]
- Godoy, M. (2013) *Maltrato infantil intrafamiliar en el Uruguay: particularidades del maltrato infantil al interior de las familias*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Gómez, L. (2011) *Un espacio para la investigación documental. A space for research documentary*. Revista Vanguardia Psicológica Volumen 1, N°2. [Consultado 28/09/2022]
- Hernández, A. (2016) *Maltrato infantil. Efectos en el psiquismo y su detección a partir de la entrevista de juego y test gráfico*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- INAU (2018) *Guía de respuesta ante situaciones de violencia*. Montevideo: INAU. [Consultado 11/02/2023]
- Lacasa, P. y Herranz, P. (1989) *Contexto y procesos cognitivos. La interacción niño-adulto*. Universidad Nacional de Educación. Infancia y aprendizaje, 45, 25-47. [Consultado 20/03/2023]

- Leopold, S. (2012) *Los laberintos de la infancia. Discursos, representaciones y crítica*. Tesis de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo: Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Lima, J.P. (2013) *Intervenciones en maltrato infantil intrafamiliar desde Clubes de Niños: algunos aportes para contribuir al trabajo*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Lozano, F. (2017) *Violencia sexual: recomendaciones para su abordaje desde los servicios de salud*. Material complementario al Protocolo Institucional de Atención de Personas en Situación de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE. Montevideo: ASSE. [Consultado 11/02/2023]
- Lozano, F.; Oyola, W. (2017). *Contención emocional en el abuso sexual. Recomendaciones generales para el apoyo emocional de víctimas de violencia sexual*. Material complementario al Protocolo Institucional de Atención de Personas en Situación de Violencia Basada en Género y Generaciones de ASSE. Montevideo: ASSE. [Consultado 11/02/2023]
- Martínez, V. (2014) *Aproximaciones teóricas sobre el maltrato infantil intrafamiliar. El sufrimiento de los más vulnerables*. Tesis Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Mizrahi, M.E. (coord.) (2019) *Guía para la atención de niñas y niños de 0 a 3 años en situación de violencia*. Montevideo: SIPIAV. [Consultado 11/02/2023]
- Mizrahi, M.E. (Coord.) (2019) *Violencia hacia niños, niñas y adolescentes: Herramientas para el proceso judicial*. Montevideo: SIPIAV. [Consultado 11/02/2023]
- Montaña, E. (2018) *Infancias vulneradas: abordaje del maltrato y abuso sexual infantil desde el primer nivel de atención en salud*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar. [Consultado 11/02/2023]
- Morales, O.A. (2003) Fundamentos de la Investigación Documental y la Monografía. En Espinosa, E. y Rincon A. (Ed.) (2003) *Manual para la elaboración y presentación de la monografía*. Mérida: Grupo Multidisciplinario de Investigación en

- Odontología, Universidad de Los Andes. Obtenido de: http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/16490/1/fundamentos_investigacion.pdf. [Consultado 12/09/2022]
- MSP (2009) *Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud*. Montevideo: MSP, SIPIAV, UNICEF. [Consultado 11/02/2023]
- MSP (2009) *Protocolo para el abordaje de situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud*. Montevideo: UNICEF. [Consultado 11/02/2023]
- MSP (2018) *Protocolo para el abordaje de situaciones de violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud*. Montevideo: UNICEF. [Consultado 11/02/2023]
- Quiñones, M.; Supervielle, M.; Acosta, M.J. (2017) *Introducción a la sociología cualitativa: fundamentos epistemológicos y elementos de diseño y análisis*. 2a. ed. Montevideo: Ediciones Universitarias. Obtenido de: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/9582> [Consultado 12/09/2022]
- Obanco, M. (2010) *Causas y consecuencias del maltrato infantil de los casos que se receptan en el centro de diagnóstico y orientación psicopedagógico*. Resumen de Tesis. Universidad de Cuenca, Ecuador.
- OMS (2003) *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C.: OPS. [Consultado 30/04/2022]
- OMS (2020) Maltrato infantil: Datos y cifras. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> [Consultado 30/04/2022]
- ONU (1959) Declaración de Derechos del Niño. Obtenido de: <http://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20de%20Ni%C3%B1o%20Republica%20Dominicana.pdf> [Consultado 30/04/2021]
- Pérez, M. (2014) *Maltrato infantil intrafamiliar*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]

- Pérez, T. (2015) *Prevención en el maltrato infantil en el primer nivel de atención*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, UdelaR. [Consultado 11/02/2023]
- Postman, N. (1983) *La desaparición de la niñez*. *Boletín Iberoamericano de Teatro para la Infancia y la Juventud*, núm. 31 (octubre-diciembre 1983), pp.15-24, Madrid. Obtenido de: <https://www.cervantesvirtual.com/obra/la-desaparicion-de-la-ninez>. [Consultado 26/02/2023]
- Rey, V. (2010) *Maltrato infantil, familia y medicalización en el contexto de las décadas de 1930 y 2000*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. [Consultado 11/02/2023]
- Ruiz, Y. (2019) *Análisis del discurso científico del Trabajo Social respecto al maltrato infantil: revisión de publicaciones registradas en el catálogo LATINDEX (1990-2017)*. Tesis para optar al grado de Magíster en Intervención Familiar. Universidad de Concepción, Chile. Obtenido de: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/868> [Consultado 30/04/2022]
- SAI (2003). *Maltrato Infantil. Manual básico para su detección y primer abordaje*. Montevideo: SAI, Programa Arcoíris, Embajada de Canadá.
- Santos, J. (2010) *Maltrato infantil intrafamiliar: ¿qué se entiende por maltrato infantil?*. Tesis Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. [Consultado 11/02/2023]
- SIPIAV (2020) Informe de gestión 2020. Obtenido de: <https://www.inau.gub.uy/sipiav/informes-de-gestion-sipiav> [Consultado 08/10/2022]
- SIPIAV (2020) *Modelo de atención del SIPIAV*. Montevideo, UNICEF. Obtenido de: <https://inau.gub.uy/images/pdfs/b5.pdf> [Consultado 08/10/2022]
- Souza, N. (2014) *Repercusiones del maltrato infantil en la constitución del Sistema de Apego durante la primera infancia*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, UdelaR. [Consultado 11/02/2023]

- Tolentino, K. (2014) Análisis crítico de los discursos del maltrato infantil en Chile: una aproximación a sus actores. En Valderrama L., Santander B. (coords.) (2014) *Socializar conocimientos. Observando a Chile desde la distancia* pp. 692-700). Comité Editorial, Chile. Obtenido de: <http://www.umag.cl/facultades/williams/wp-content/uploads/2017/08/Rozzi-2014-Capit-Observando a Chile desde la Distancia.pdf> [Consultado 08/10/2022]
- Tolentino, K. (2019). *Maltrato infantil: cartografía de una despolitización*. Athenea digital, Vol. 19, Nº. 3. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7112211>. [Consultado 30/04/2022]
- UNICEF (2010). *Los niños, niñas y adolescentes tienen derechos: Los establece la Convención sobre los Derechos del Niño*. Obtenido de: <https://www.unicef.org/chile/los-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-tienen-derechos> [Consultado 30/04/2022]
- UNICEF (2017) *Panorama de la violencia hacia la infancia en Uruguay 2017*. UNICEF Uruguay. Obtenido de: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=182 [Consultado 30/04/2022]
- Uruguay. Poder Legislativo (1990). Ley 16.137. Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de: <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/16137-1990> [Consultado 10/09/2022]
- Uruguay. Poder Legislativo (2002). Ley 17.514. Violencia Doméstica. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17514-2002> [Consultado 10/09/2022]
- Uruguay. Poder Legislativo (2017). Ley 19.580. Violencia de género. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017> [Consultado 10/09/2022]
- Zini, C. (2016) *Maltrato infantil en el ámbito intrafamiliar. Repercusiones psicológicas*. Monografía Final de Grado Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, Udelar. [Consultado 11/02/2023]