

Artículo original

Relación entre antecedente de maltrato en la niñez y comportamiento maltratador hacia los hijos. Itagüí, Colombia, 2012-2013



Oriana Ochoa, Diana Restrepo*, Carolina Salas Zapata, Gloria M. Sierra e Yolanda Torres de Galvis

Universidad CES, Medellín, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de febrero de 2017

Aceptado el 21 de mayo de 2017

On-line el 27 de junio de 2017

Palabras clave:

Maltrato infantil

Violencia doméstica

Relaciones familiares

Crianza del niño

R E S U M E N

Introducción: Una de las experiencias que representan mayor riesgo para el desarrollo de cualquier sociedad es el maltrato infantil. A pesar de las graves consecuencias que derivan de esta forma de violencia, tiende a ser un fenómeno oculto y poco comprendido. La razón que los padres maltraten a sus hijos es una de las cuestiones que mayor interés ha suscitado en la investigación de este fenómeno.

Objetivo: Determinar cómo se relaciona el antecedente de maltrato en la niñez de los adultos con el comportamiento maltratador dirigido a sus propios hijos.

Métodos: Estudio transversal, a partir de fuente de información secundaria. Se incluyeron variables sociodemográficas, relacionadas con comportamientos violentos dirigidos a otras personas, factores prosociales y el uso de sustancias psicoactivas. A partir de esta población, se seleccionaron 2 grupos, padres maltratadores y no maltratadores de sus propios hijos. En ambos grupos se evaluó la frecuencia de diferentes factores que pudieran explicar la probabilidad de comportamiento maltratador de los adultos hacia sus hijos. Se analizó la asociación entre el comportamiento agresivo contra los propios hijos y el hecho de tener el antecedente de haber sufrido maltrato en la niñez. Como medida de asociación, se utilizó la *odds ratio* (OR) con su respectivo intervalo de confianza del 95% (IC95%) y un umbral de significación $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyó a 187 adultos; el 63,1% eran mujeres. La mediana [intervalo intercuartílico] de edad fue 38 [24-52] años. El comportamiento maltratador de los padres hacia sus hijos se asoció con: sexo femenino (OR = 2,23; IC95%, 1,13-4,40), agresión a la pareja (OR = 3,28; IC95%, 1,58-6,80), agresión a otras personas fuera de la familia (OR = 2,66; IC95%, 1,05-6,74), comportamiento prosocial (OR = 0,32; IC95%, 0,14-0,73) y rasgos de conducta disfuncionales (OR = 2,23; IC95%, 1,11-4,52). No se encontró asociación con el antecedente de maltrato infantil en la niñez (OR = 1,54; IC95%, 0,59-4,04).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dianarestrepobernal@gmail.com (D. Restrepo).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.014>

0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusiones: El antecedente de los padres de maltrato en la niñez no se asoció con el comportamiento maltratador hacia sus hijos. Sí se asociaron otras formas de violencia dirigida a la pareja y agresión a personas no familiares, lo que indica que el maltrato de la niñez en la población estudiada se relaciona con otras expresiones de violencia familiar y social.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Relationship Between the History of Abuse in the Childhood and Abusive Behaviour Towards Children. Itagüí, Colombia, 2012-2013

A B S T R A C T

Keywords:

Child abuse
Domestic violence
Family relationships
Child rearing

Introduction: One of the experiences that represent the biggest risk for any society is child abuse. Despite the consequences of this form of violence, it tends to be a hidden and little understood phenomenon. The reason why parents mistreat their children has been one of the issues that has raised the most interest in the investigation of this phenomenon.

Objective: To determine how the history of child abuse in adults is related to abusive behaviour directed at their own children.

Methodology: A cross-sectional study, based on a source of secondary information. The study included sociodemographic variables, variables related to violent behaviours directed to other people, pro-social factors and the use of psychoactive substances. From this population, 2 groups were selected, parents who were abusive and parents who were not abusive towards their own children. In both groups the frequency of different factors that could explain the probability of abusive behaviour of the adults towards their children was evaluated. We analysed the association between aggressive behaviour against one's own children and having a history of child abuse. As a measure of association, the OR was used with its respective 95% confidence interval and P -value < .05.

Results: 187 adults were included, 63.1% were women. The median [IQR] age was 38 [24-52] years. The abusive behaviour of the parents towards their children was associated with: the female sex (OR = 2.23; 95%CI, 1.13-4.40), partner's aggression (OR = 3.28; 95%CI, 1.58-6.80), aggression towards other people outside the family (OR = 2.66; 95%CI, 1.05-6.74), pro-social behaviour (OR = 0.32; 95%CI, 0.14-0.73), and dysfunctional behavioural traits (OR = 2.23; 95%CI, 1.11-4.52). There was no association with the history of child abuse (OR = 1.54; 95%CI, 0.59-4.04).

Conclusions: The history of abuse in the parents' childhood was not associated with abusive behaviour towards their children. Other forms of partner's violence and non-family violence were associated, suggesting that child abuse in the study population was related to other expressions of family and social violence.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El maltrato infantil es un problema importante, con graves consecuencias físicas y mentales para las víctimas y enormes costos para la sociedad¹. Es una de las múltiples formas de violencia contra los niños, que vulnera sus derechos fundamentales². La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como «los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo, que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder»³. Se desconoce la

frecuencia y la gravedad del maltrato infantil en el mundo⁴. La prevalencia global varía desde del 2 hasta el 62%^{5,6} y cerca del 80% del maltrato es perpetrado por padres o cuidadores^{7,8}.

En Colombia, la tasa nacional de maltrato infantil en 2014 fue de 67,14 casos/100.000 habitantes. El motivo más frecuente de las agresiones fue la intolerancia (87,6%); el mecanismo contundente es el más utilizado (el 73,3% de las veces) y se producen politraumatismos en el 54,4% de los casos⁹.

Se ha desarrollado una variedad de teorías y modelos para explicar la ocurrencia del abuso intrafamiliar. El modelo ecológico es el más aceptado, y considera que el maltrato infantil es el resultado de numerosos factores, como las características del niño, la familia, el cuidador o el perpetrador del maltrato y el ambiente cultural, económico y social donde se ubica la familia¹⁰. Desde la década de los años sesenta, se ha propuesto

que la victimización temprana es un factor de riesgo, potencialmente causal, de que niños víctimas de maltrato crezcan y se conviertan en padres abusivos y negligentes con sus propios hijos¹¹.

Si bien la continuidad intergeneracional del maltrato infantil se ha descrito en un 7-60% de los casos^{10,12}, los estudios muestran resultados no concluyentes¹³. El estudio longitudinal *Rochester Youth Development* encontró que los niños víctimas de maltrato infantil tenían 2,6 veces más riesgo de maltratar a sus propios hijos que quienes no habían sido maltratados cuando eran niños¹⁴; sin embargo, Renner et al.¹⁵ encontraron una asociación débil para la transmisión intergeneracional del maltrato infantil, y algunos autores cuestionan la calidad metodológica de los estudios que respaldan este mecanismo de transmisión de dicho maltrato¹⁶.

Entre los factores asociados con la transmisión intergeneracional del maltrato infantil, se han descrito problemas de salud mental de la madre o la pareja, violencia de pareja, madres con escaso apoyo social y dificultades económicas¹².

Por lo tanto, a pesar de que se cuenta con evidencia científica que relaciona la transmisión intergeneracional del maltrato infantil, es insuficiente y no concluyente en cuanto a este problema; además, en Colombia este tema se ha explorado poco. Por ello se ha realizado la presente investigación, con el objetivo de determinar cómo se relaciona el antecedente de maltrato en la niñez de los adultos con el comportamiento maltratador dirigido a sus propios hijos.

Métodos

Se realizó un estudio transversal, con fuente de información secundaria correspondiente a la base de datos del estudio «Violencia: Comportamientos y factores asociados. Itagüí, 2012-2013». La población de referencia eran los 258.520 habitantes que según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en 2013 residían en el municipio de Itagüí.

El estudio primario tuvo un diseño muestral a partir de la fórmula para la estimación de una proporción poblacional, en la que se utilizó un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5% y una prevalencia estimada del 15,5% (prevalencia de último año para victimización en amenaza en el municipio de Itagüí según resultados del estudio «La Violencia en el Valle de Aburrá, su magnitud y programa para reducirla 2004»). El diseño seleccionado fue probabilístico, multietápico, a partir del marco muestral que comprendía la totalidad de viviendas, ubicadas en los diferentes estratos socioeconómicos de las 6 comunas (zona urbana) y un corregimiento (zona rural) del municipio de Itagüí.

Conformaron la población de estudio 187 adultos seleccionados a partir de los 486 que participaron en el estudio primario. El criterio de selección fue tener hijos y que la edad del encuestado al momento de responder la encuesta estuviera entre los 19 y los 65 años. Como criterios de exclusión, se determinó que los registros no estuvieran completos en las variables de estudio o que la información no tuviera calidad. A partir de esta población, se seleccionaron

2 grupos, uno de padres maltratadores (adultos con comportamientos de maltrato dirigido hacia sus propios hijos) y otro de padres no maltratadores (adultos sin dicho comportamiento). En ambos grupos se evaluó la frecuencia de diferentes factores que pudieran explicar la probabilidad de comportamiento maltratador de los adultos dirigido hacia sus hijos.

Se consideró padre o madre maltratador al adulto que respondiera de manera positiva a alguna de las siguientes preguntas, con relación a sus hijos en el último mes: «le(s) ha: ¿gritado con rabia?, ¿dado nalgadas?, ¿pegado en alguna otra parte del cuerpo aparte de las nalgas con algún objeto?»¹⁷.

Los factores analizados fueron: sociodemográficos (edad, sexo, nivel de escolaridad, zona de residencia, estado civil, hacinamiento, empleo); relacionados con comportamiento violento (maltrato infantil, agresión a los niños, agresión a la pareja, agresión a personas fuera de la familia); relacionados con actitudes violentas (irritabilidad, trastorno de conducta, actitudes de aprobación de la violencia); por uso de sustancias psicoactivas (alcohol, marihuana, cocaína) y otros factores asociados con la violencia (cohesión familiar, comportamiento prosocial, escala de satisfacción, red de apoyo familiar).

Las variables mencionadas forman parte de las siguientes escalas, que fueron validadas por Torres et al.¹⁶, y tienen propiedades psicométricas adecuadas:

- Red de apoyo familiar: explora la percepción y las situaciones concretas de la vida cotidiana en que una persona siente el apoyo de su familia. Esta escala consta de 8 preguntas y una puntuación máxima de 32. Se tomó como una buena red de apoyo familiar una puntuación ≥ 21 .
- Satisfacción: explora qué tan satisfecho se encuentra el individuo en todos los escenarios donde interactúa. Consta de 8 preguntas y una puntuación máxima de 32. Se tomó como punto de corte para estar satisfecho un valor ≥ 26 .
- Comportamiento prosocial: explora comportamientos empáticos que la persona puede tener en la vida cotidiana. Consta de 9 preguntas y una puntuación máxima de 18. Se tomó como punto de corte el valor ≥ 11 .
- Cohesión familiar: evalúa la percepción del individuo sobre cómo su grupo familiar interactúa, comparte y coopera en todos los escenarios de la vida. Consta de 8 preguntas y una puntuación máxima de 36. Se estableció como una buena cohesión familiar si era ≥ 21 .
- Actitudes de aprobación de la violencia: explora las actitudes y creencias que una persona puede tener frente a cómo resolver situaciones de conflicto. Consta de 4 preguntas y una puntuación máxima de 20. Se tomó como punto de corte un valor ≥ 5 .
- Conductas disociales en la infancia y la adolescencia: explora conductas disfuncionales en la niñez y adolescencia. Consta de 13 ítems de respuesta dicotómica (sí/no). Se tomó como punto de corte cualquier respuesta positiva.
- Irritabilidad: evalúa comportamientos y actitudes relacionadas con irritabilidad. Consta de 11 preguntas. Se tomó como punto de corte un valor ≥ 9 .

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con maltrato, violencia y

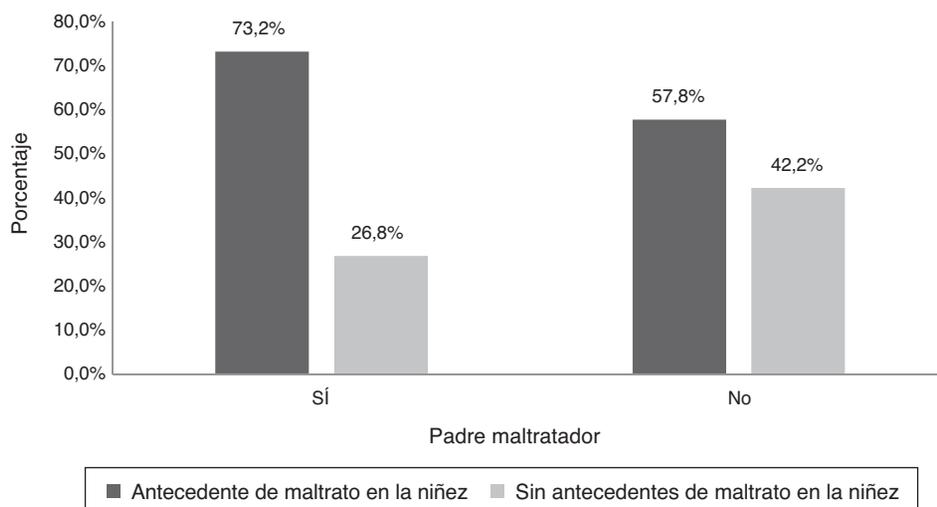


Figura 1 – Antecedente de maltrato en la niñez en padres maltratadores.

victimización. Como indicadores epidemiológicos, se emplearon las prevalencias de los comportamientos de maltrato y violencia en la población de estudio. Se realizaron pruebas de normalidad y se calcularon medidas de resumen de las variables cuantitativas y tablas de frecuencias absolutas y relativas de las variables cualitativas. Se buscó la asociación entre ser adulto maltratador de sus hijos y las demás variables incluidas en el estudio. Como medida de asociación, se utilizó la *odds ratio* (OR) con su respectivo intervalo de confianza del 95% (IC95%). Para establecer la relación entre variables cualitativas se empleó la prueba de la χ^2 de independencia. Se empleó el modelo de regresión logística binaria, en el cual se incluyeron las variables que en el análisis bivariable cumplieron el criterio de Hosmer-Lemeshow ($p < 0,25$). Las variables edad, escolaridad, vivienda, estado civil y empleo se recategorizaron agrupándolas para el modelo multivariable en 2 categorías según criterios clínicos de los psiquiatras investigadores. Para minimizar los posibles sesgos, el manejo de la base de datos estuvo a cargo de personal con entrenamiento en este campo, con lo que se garantizó la fiabilidad de la información obtenida. El sesgo de selección se controló con el muestreo probabilístico; además, con la regresión logística se controló por posibles variables confusoras. Para el análisis de la información se utilizó el software SPSS® versión 21.0 (SPSS Inc.; Chicago, Illinois, Estados Unidos), licencia de la Universidad CES. Esta investigación se clasificó como sin riesgo según el artículo 11 de la resolución 008430 de 1993. El estudio primario solicitó consentimiento informado a los participantes y fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad CES. Se garantizó en todo momento la confidencialidad de la información analizada.

Resultados

Para el análisis se incluyó a los 187 adultos de quienes se obtuvo la información completa de todas las variables del estudio. El 63,1% de los encuestados eran mujeres, la mediana [intervalo intercuartílico] de edad de la población era 38 [24-52] años, y las edades mínima y máxima, 18 y 62 años (tabla 1).

Adultos maltratadores

Se encontró que el 51,9% de los encuestados eran maltratadores. De estos, el 57,6% eran mujeres. La relación madre/padre maltratadores fue 2,3:1. Entre los adultos maltratadores, el 73,2% tenían el antecedente de maltrato en la niñez (fig. 1).

Variables relacionadas con comportamiento violento

El 57,7% de las personas con antecedente de maltrato en la infancia eran padres maltratadores. El 69,6% de los encuestados que agredían a sus parejas eran padres maltratadores y el 78,9% de los que reportaron ser víctimas de sus parejas maltrataban a sus hijos.

Tipos de maltrato

De los tipos de maltrato estudiados, se observó que el 26,2% pegaba a su hijo, en alguna parte del cuerpo aparte de las nalgas, con algún objeto como una faja o un palo; el 25,1% respondió que había utilizado 2 tipos de maltrato, y el 23,0%, los 3 (fig. 2).

Variables relacionadas con actitudes que favorecen la violencia

El 51,5% de las personas que tenían creencias o actitudes sobre la seguridad y el significado de tener armas y el derecho de hacer justicia por su propia cuenta eran padres maltratadores, y de estos, el 73,2% tenía antecedente de maltratos en su niñez.

Consumo de sustancias psicoactivas

El 52,1% de los padres maltratadores había consumido bebidas alcohólicas en el último mes, frente al 47,9% de los padres no maltratadores. El 3,0% de los padres maltratadores declararon consumo de marihuana en el último mes, frente a la ausencia de consumo de marihuana entre los padres no maltratadores. Ningún padre reportó consumo de cocaína.

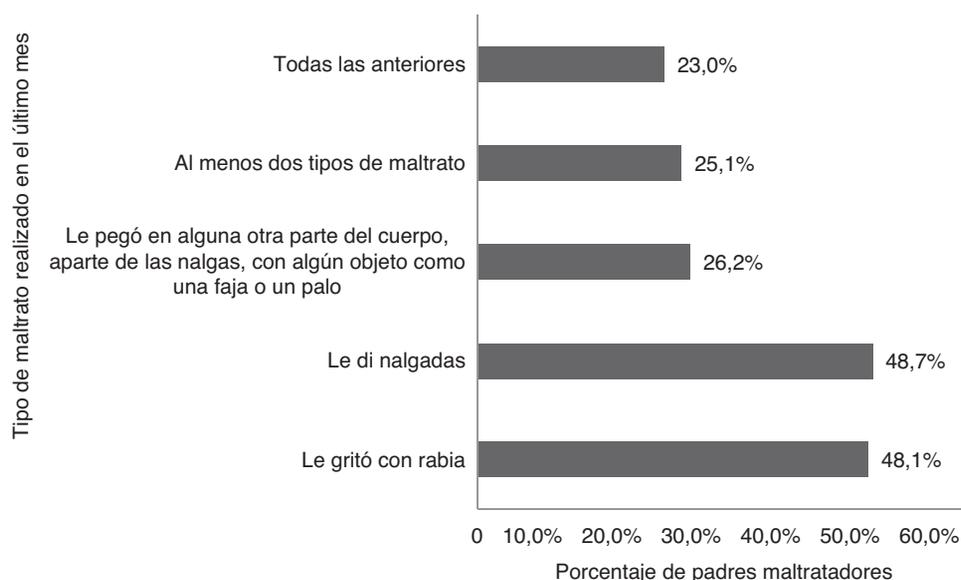


Figura 2 – Tipos de maltrato realizado por los padres.

Factores sociales y familiares

El 51,6% de los individuos con «mala» cohesión familiar eran adultos maltratadores. El 45,5% de las personas con «poco» comportamiento prosocial tuvieron conductas agresivas hacia sus hijos. En la escala de satisfacción personal, se observó que el 47,5% de los «muy insatisfechos» eran padres maltratadores. Respecto a la escala de red de apoyo familiar, el 47,7% de las personas «sin apoyo» eran padres maltratadores. En relación con la autoestima de los padres, el 51,9% de los padres que la calificaron como «mala» eran maltratadores. El 52,2% de los encuestados que reportaron «mala» comunicación con su padre o su madre maltrataban a sus hijos.

Factores asociados con el comportamiento agresivo de los padres hacia los hijos

En el análisis bivariable, se encontró asociación entre el sexo femenino, ser víctima de la pareja, ser agresor de la pareja, agresión a personas fuera de la familia, rasgos disfuncionales de conducta y antecedente de maltrato en la niñez. Como factores protectores, se encontraron el comportamiento prosocial, contar con red de apoyo familiar, tener alta satisfacción personal y contar con mayor nivel de educación. Por lo tanto, la probabilidad de las personas que agreden a personas no familiares de tener un comportamiento violento hacia los hijos fue 4,5 veces más que la de quienes no cometen este tipo de agresiones. Este fue el factor con mayor fuerza de asociación en el análisis bivariable (tabla 1).

Con el fin de controlar el efecto de posibles variables de confusión, se llevó a cabo una regresión logística binaria para analizar la asociación entre el comportamiento agresivo de los padres con sus hijos y las variables candidatas, las cuales se seleccionaron por tener un valor de $p < 0,25$ en el análisis bivariable según criterio de Hosmer-Lemeshow. Las variables independientes que tenían más de 2 categorías se analizaron como variables *dummy*. Posteriormente se utilizó

el método Enter para el ingreso de las variables y la obtención de la medida ajustada. Se encontró asociación estadística con el sexo femenino (OR = 2,23; IC95%, 1,13-4,40), agresión a la pareja (OR = 3,28; IC95%, 1,58-6,80), agresión a otros fuera de la familia (OR = 2,66; IC95%, 1,05-6,74), comportamiento prosocial (OR = 0,32; IC95%, 0,14-0,73) y trastorno de conducta (OR = 2,23; IC95%, 1,11-4,52) (tabla 2).

Discusión

Este estudio determinó cómo se relaciona el antecedente de maltrato en la niñez de los adultos con el comportamiento maltratador dirigido a sus propios hijos. El principal hallazgo de este estudio fue que dicho antecedente no se asoció significativamente con ser padre o madre maltratadores.

Este hallazgo coincide con lo reportado por otros autores como Widom¹⁸, que utilizó datos oficiales de maltrato tanto del padre como del niño y diseñó un estudio de cohorte con 908 individuos víctimas confirmadas de maltrato infantil a edad ≤ 11 años comparados con 667 sin historia de maltrato. No se encontró asociación estadística entre el antecedente de maltrato en la niñez con ser un padre o madre maltratadores. De modo similar, Altemeir et al.¹⁹ estudiaron a madres que afirmaban haber sido maltratadas en la niñez, y se verificó si agencias oficiales tenían reporte de maltrato de sus hijos en los 4 años previos. En este caso no se encontró asociación para maltrato intergeneracional.

Si bien otros estudios han encontrado esa asociación, algunos tienen importantes problemas metodológicos como, por ejemplo, la desaparición del efecto cuando se controla por variables de confusión²⁰, no se seleccionaron muestras representativas de la población general²¹, no tenían grupo de comparación²², no se incluía una clara definición de maltrato²³, la medida de maltrato provenía de registros hospitalarios y fueron comparados con población general²⁴ o se evalúa el maltrato usando registros públicos y privados de referencia a tratamiento por violencia doméstica^{25,26}.

Tabla 1 – Factores asociados con el comportamiento agresivo de los padres hacia sus hijos. Población adulta del municipio de Itagüí, año 2013

Variable	Padres maltratadores, n (%)	Padres no maltratadores, n (%)	OR (IC95%)	p
VARIABLES DEMOGRÁFICAS				
<i>Sexo</i>				
Mujeres	29 (42,0)	40 (58,0)	1,87 (1,02-,3,42)	0,039
Varones	68 (57,6)	50 (42,4)	1	
<i>Edad</i>				
18-38 años	53 (55,8)	42 (44,2)	1,37 (0,74-2,44)	0,276
39-65 años	44 (47,8)	48 (52,2)	1	
<i>Nivel de escolaridad</i>				
Superior	40 (43,0)	53 (57,0)	0,49 (0,27-0,87)	0,016
Menor que superior	57 (60,6)	37 (39,4)	1	
<i>Empleo</i>				
Sí	54 (48,2)	58 (51,8)	0,69 (0,38-1,24)	0,221
No	43 (57,3)	32 (42,7)	1	
<i>Hacinamiento</i>				
Sí	6 (50,0)	6 (50,0)	0,92 (0,28-2,97)	0,893
No	91 (52,0)	84 (48,0)	1	
<i>Área de residencia</i>				
Urbana	77 (49,7)	78 (50,3)	0,59 (0,27-1,29)	0,186
Rural	20 (62,5)	12 (37,5)	1	
<i>Vida en pareja</i>				
Sí	65 (48,5)	69 (51,5)	0,61 (0,32-1,18)	0,143
No	32 (60,4)	21 (39,6)	1	
VARIABLES RELACIONADAS CON COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN LOS PADRES				
<i>Antecedente de maltrato infantil</i>				
Sí	89 (53,0)	79 (47,0)	1,54 (0,59-4,04)	0,369
No	8 (42,1)	11 (57,9)	1	
<i>Agresión a la pareja</i>				
Sí	39 (69,6)	17 (30,4)	2,88 (1,48-5,61)	0,001
No	58 (44,3)	73 (55,7)	1	
<i>Víctima de la pareja</i>				
Sí	37 (67,3)	18 (32,7)	2,46 (1,27-4,76)	0,007
No	60 (45,5)	72 (54,5)	1	
<i>Agresión a otros fuera de la familia</i>				
Sí	30 (78,9)	8 (21,1)	4,5 (1,9-10,6)	< 0,001
No	67 (45,0)	82 (55,0)	1	
VARIABLES RELACIONADAS CON ACTITUDES FRENTE A LA VIOLENCIA				
<i>Actitudes de aprobación de la violencia</i>				
Sí	70 (51,1)	66 (48,5)	0,94 (0,45-1,79)	0,858
No	27 (52,9)	24 (47,1)	1	
<i>Irritabilidad</i>				
Sí	32 (59,3)	22 (40,7)	1,52 (0,80-2,88)	0,198
No	65 (48,9)	68 (51,1)	1	
<i>Trastorno de conducta</i>				
Sí	67,2	32,8	2,67 (1,43-4,99)	0,002
No	43,3	56,7	1	
Trastorno por uso de sustancias y alcohol				
<i>Alcohol</i>				
Sí	15 (55,6)	12 (44,4)	1,18 (0,52-2,70)	0,675
No	82 (51,3)	78 (48,8)	1	
<i>Marihuana</i>				
Sí	3 (100)	0	0,68 (0,14-3,1)	0,620
No	94 (51,1)	90 (48,9)	1	
<i>Cocaína</i>				
Sí	97 (51,9)	90 (48,1)	1,9 (1,6-2,25)	0,090
No	97 (51,9)	90 (48,1)	1	

Tabla 1 – (continuación)

Variable	Padres maltratadores, n (%)	Padres no maltratadores, n (%)	OR (IC95%)	p
Otros factores asociados con la violencia				
<i>Cohesión familiar</i>				
Sí	94 (51,6)	88 (48,4)	0,71 (0,11-4,3)	0,712
No	3 (60,0)	2 (40,0)	1	
<i>Comportamiento prosocial</i>				
Sí	65 (45,5)	78 (54,5)	0,31 (0,14-0,65)	0,002
No	32 (72,7)	12 (27,3)	1	
<i>Satisfacción</i>				
Sí	75 (47,5)	83 (52,5)	0,28 (0,11-0,71)	0,005
No	22 (75,9)	7 (24,1)	1	
<i>Red de apoyo familiar</i>				
Sí	74 (47,7)	81 (52,3)	0,35 (0,15-0,82)	0,013
No	23 (71,9)	9 (28,1)	1	

IC95%: intervalo de confianza del 95%; OR: odds ratio.

Este estudio encontró que otras formas de violencia, como agresión a la pareja y agresión a otras personas, se asociaron con el maltrato a los propios hijos. Esto puede relacionarse con las normas sociales y culturales que contribuyen en gran medida al maltrato infantil porque permiten justificar la violencia contra los niños al aceptar la eficacia del castigo violento para educarlos²⁷.

En este estudio se halló que el sexo femenino es factor de riesgo de maltrato infantil. En general, se ha evidenciado que ambos sexos ejercen maltrato infantil, sin diferencias significativas entre ellos²⁸; aunque existen varios estudios que han evaluado la transmisión intergeneracional del maltrato, se realizaron únicamente con participantes mujeres, lo que limita sacar conclusiones^{29,30}. En Colombia, según el informe de violencia intrafamiliar de 2015³¹, el padre y la madre son habitualmente los agresores de niños y adolescentes (el 33,7 y el 31,23% respectivamente), seguidos por el padrastro (9,89%).

Los 5 factores asociados con maltrato infantil en este estudio (sexo femenino, agresión a la pareja, agresión a otras personas, las conductas disociales y el comportamiento prosocial) dieron cuenta del 28% del comportamiento de maltrato infantil en la población estudiada, lo cual es importante, dada la complejidad del fenómeno en consideración; a su vez, estos factores indican que el maltrato infantil en esta población no se circunscribe solo al ámbito familiar, sino que se extiende a lo social, como han señalado algunos investigadores que relacionan el maltrato infantil como un tipo más de las múltiples formas de violencia social.

El municipio de Itagüí, de donde proviene la población estudiada, ha sido uno de los municipios con mayores índices de violencia en Colombia, especialmente en las décadas de los ochenta y los noventa³². El estudio de Duque et al.²⁷ con esta población exploró los factores asociados con diferentes tipos de violencia, y encontró que la cuarta parte de los participantes tenía antecedentes de maltrato en la niñez y exposición a violencia en la familia; además, el 37,1% de los varones y el 34,7% de las mujeres consideraban necesario el castigo físico para educar a los hijos; el 20% justificaba pegar a la mujer, el 50% aceptaba formas ilícitas de conseguir dinero y un tercio de la población tenía familiares con antecedentes de criminalidad o violencia callejera. Esto plantea la pregunta de si las

Tabla 2 – Factores que explican el comportamiento agresivo de los padres hacia sus hijos. Población adulta de Itagüí, 2013

Variable	OR bruta (IC95%)	OR ajustada (IC95%)
Sexo femenino	1,87 (1,02-3,42)	2,23 (1,13-4,40)
Agresión a la pareja	2,88 (1,48-5,61)	3,28 (1,58-6,80)
Agresión a otros fuera de la familia	4,5 (1,9-10,6)	2,66 (1,05-6,74)
Comportamiento prosocial	0,31 (0,14-0,65)	0,32 (0,14-0,73)
Trastorno de conducta	2,68 (1,43-5,00)	2,23 (1,11-4,52)

IC95%: intervalo de confianza del 95%; OR: odds ratio.

creencias y actitudes de una comunidad frente a la violencia contribuyen a la generación de conductas heteroagresivas que incluyen a los hijos.

El estudio además encontró asociación entre el maltrato a los hijos y a otras personas (pareja y otras personas no familiares), lo cual coincide con otros estudios que han evidenciado que las malas relaciones intrafamiliares o la violencia entre otros miembros de la familia son factores de riesgo de maltrato infantil^{4,30}.

Se encontró que el comportamiento prosocial es factor protector contra el maltrato infantil en esta población, lo que indica que, si el individuo tiene una actitud de empatía y colaboración con los demás, hay menos riesgo de continuar la transmisión intergeneracional del maltrato y reitera la importancia de la calidad de las relaciones, no solo con los familiares, sino también con otras personas^{33,34}. Este factor protector se ha descrito ampliamente en otros estudios y revisiones metanalíticas³⁵.

Limitaciones

Los resultados se basan en una encuesta, y pueden estar influidos por posibles sesgos de memoria. El antecedente de maltrato y el comportamiento maltratador se determinaron a partir del mismo sujeto. Es posible que los participantes no brindaran información con total confiabilidad respecto a temas sensibles, como los tratados en esta encuesta. En este

estudio no se evaluó la negligencia como un tipo importante y prevalente de maltrato infantil. El diseño muestral del estudio primario tenía una finalidad diferente de la del presente estudio, dado que se centró en la estimación del riesgo general de comportamiento violento de la población. No se contó con información sobre el número de hijos de los padres y madres incluidos en este estudio, lo cual impide verificar si para el análisis este es un factor asociado o de confusión. A pesar de estas limitaciones, el presente estudio brinda información valiosa acerca del maltrato infantil en esta población.

Conclusiones

El antecedente de maltrato en la niñez de los padres no se asoció con el comportamiento maltratador hacia sus hijos. Otras formas de violencia dirigida a la pareja y agresión a personas no familiares sí se asociaron, lo que indica que el maltrato de la niñez en la población estudiada se relacionó con otras expresiones de violencia familiar y social. Dada la importancia de este problema de investigación tanto para comprender el comportamiento humano como para establecer medidas efectivas de prevención, se requieren más estudios que permitan comprender la naturaleza de esta compleja relación.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Conflicto de intereses

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Carvalho JCN, Donat JC, Brunnet AE, Silva TG, Silva GR, Kristensen CH. Cognitive, neurobiological and psychopathological alterations associated with child maltreatment: a review of systematic reviews. *Child Indic Res* [Internet]. 2015 Apr 16 [cited 2016 Feb 3]; Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s12187-015-9314-6>.
- UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. Presentación de la Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. Disponible en: www.humanium.org/es/convencion.
- World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. 2006.
- Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2012 27;9:e1001349.
- Andrews G, Corry J, Slade T, Issakidis C, Swanston H. Child sexual abuse. En: *Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors*. Geneva: World Health Organization. p 1851-1940.
- Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*. 2009;373:68-81.
- Centro de Prensa. OMS. Maltrato Infantil. Nota descriptiva No. 150; diciembre de 2014 [Internet]. [cited 2015 Nov 23]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>.
- Saunders BE. Understanding children exposed to violence: toward an integration of overlapping fields. *J Interpers Violence*. 2003;18:356-76.
- Garbarino J, Crouter A. Defining the community context for parent-children relations: the correlates of child maltreatment. *Child Development*. 1978;49:604-16.
- Belsky J. Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychol Bull*. 1993;114:413-34.
- Widom CS. Does violence beget violence? A critical examination of the literature. *Psychol Bull*. 1989;106:3-28.
- Jaffee SR, Bowes L, Ouellet-Morin I, Fisher HL, Moffitt TE, Merrick MT, et al. Safe, stable, nurturing relationships break the intergenerational cycle of abuse: a prospective nationally representative cohort of children in the United Kingdom. *J Adolesc Health*. 2013;53 4 Suppl:S4eS10.
- Leve LD, Khurana A, Reich EB. Intergenerational transmission of maltreatment: A multilevel examination. *Dev Psychopathol*. 2015;27(4 pt2):1429-42.
- Thornberry TP, Henry KL, Smith CA, Ireland TO, Greenman SJ, Lee RD. Breaking the cycle of maltreatment: the role of safe, stable, and nurturing relationships. *J Adolesc Health*. 2013;53:S25-31.
- Renner LM, Slack KS. Intimate partner violence and child maltreatment: understanding intra- and intergenerational connections. *Child Abuse Negl*. 2006;30:599-617.
- Thornberry TP, Knight KE, Lovegrove PJ. Does maltreatment beget maltreatment? A systematic review of the intergenerational literature. *Trauma Violence Abuse*. 2012;13:135-52.
- Torres de Galvis Y, Bareño Silva J. *Violencia: comportamiento y factores asociados Itagüí 2012-2013*. Itagüí: Alcaldía, Universidad CES; 2013.
- Widom CS. Child abuse, neglect and adult behavior: Research design and findings on criminality, violence, and child abuse. *Am J Orthopsychiatry*. 1989;59:355-67.
- Altemeier WA, O'Connor S, Sherrod KB, Tucker D, Vietze P. Outcome of abuse during childhood among pregnant low income women. *Child Abuse Neglect*. 1986;10:319-30.
- Thompson R. Exploring the link between maternal history of childhood victimization and child risk of maltreatment. *J Trauma Pract*. 2006;5:57-72.
- Folsom WS, Christensen ML, Avery L, Moore C. The co-occurrence of child abuse and domestic violence: An issue of service delivery for social service professionals. *Child Adolesc Soc Work J*. 2003;20:375-87.
- Caplan P, Waters T, Whit G, Parry R, Bates R. Toronto multi-agency child abuse Research Project: the abused and the abuser. *Child Abuse Neglect*. 1984;8:343-51.
- Avery L, Hutchinson D, Whitaker K. Domestic violence and intergenerational rates of child sexual abuse: a case record analysis. *Child Adolesc Soc Work J*. 2002;19:77-90.

24. Banyard VL, Williams LM, Siegel JA. Impact of complex trauma and depression on parenting: an exploration of mediating risk and protective factors. *Child Maltreat.* 2003;8:334-9.
25. Korbin JE, Anetzberger G, Austin C. Intergenerational cycle of violence in child and Elder abuse. *J Elder Abuse Neglect.* 1995;7:1-15.
26. Butchart A, Phinney A. Prevención del maltrato infantil: qué hacer y cómo obtener evidencias. París: Organización Mundial de la Salud y Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y el Abandono de los Niños; 2009. p. 110.
27. Duque L F, Klevens J. La violencia en Itagüí, Antioquia: II. Factores asociados. *Biomédica.* 2001;21:289-297. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84321312>.
28. U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Children's Bureau. *Child Maltreatment* [Internet]. Washington: Government Printing Office; 2012. Disponible en: <http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2012.pdf>.
29. Berlin L, Appleyard K, Dodge K. Intergenerational continuity in child maltreatment. Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child Dev.* 2011;82:162-76.
30. Conger RD, Schofield TJ, Neppel TK, Merrick MT. Disrupting intergenerational continuity in harsh and abusive parenting: the importance of a nurturing relationship with a romantic partner. *J Adolesc Health.* 2013;53:S11-7.
31. Forensis 2014. Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia; 2015. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JUL.pdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>.
32. Servicio Seccional de Salud de Antioquia. Series Cronológicas de Salud. Medellín: SSS; 1994.
33. Holmes M, Yoon S, Voith L, Kobulsky J, Steigerwald S. Resilience in physically abused children: protective factors for aggression. *Behav Sci.* 2015;5:176-89.
34. Cuadrado E, Tabernero C, Steinel W. Determinants of prosocial behavior in included versus excluded contexts [citado 3 Feb 2016]. *Front Psychol* [Internet]. 2016:6. Disponible en: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2015.02001>
35. Schofield TJ, Lee RD, Merrick MT. Safe, stable, nurturing relationships as a moderator of intergenerational continuity of child maltreatment: a meta-analysis. *J Adolesc Health.* 2013;53:532-8.