



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN TIEMPOS DE
COVID-19: MALTRATO INFANTIL Y ESTRATEGIAS
DE AFRONTAMIENTO**

Autor/a: Irati Fernández Minaya

Director/a: Virginia Cagigal de Gregorio

Madrid

2021/2022

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN	5
1.2. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	6
1.3. MALTRATO INFANTIL	7
2. METODOLOGÍA.....	10
3. RESULTADOS.....	11
3.1. ETIOLOGÍA DEL MALTRATO INFANTIL	11
3.1.1. <i>Factores de riesgo y de protección</i>	11
3.1.2. <i>Modelos explicativos del maltrato infantil</i>	14
3.2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	18
3.3. LÍNEAS DE ACTUACIÓN Y PREVENCIÓN DURANTE LA PANDEMIA.....	21
4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	22
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

Resumen:

La violencia intrafamiliar se erige como una problemática de salud a nivel mundial, a la cual se han sumado todas las dificultades derivadas de la irrupción de la pandemia por la COVID-19. Las medidas impuestas para frenar la oleada de contagios han impactado directamente sobre la cotidianidad de las familias, obligándoles a permanecer en el interior de sus hogares durante un largo período de tiempo. Entre una de las múltiples consecuencias que esto ha conllevado, ha sido el aumento de las demandas por situaciones de maltrato infantil. Para conocer cómo se han ido gestando estas respuestas de violencia contra los menores, se hace necesario conocer cuáles son los factores de riesgo y de protección involucrados en tales dinámicas. Asimismo, a lo largo del trabajo se ha profundizado sobre los principales modelos explicativos del maltrato infantil con el fin de ahondar en la comprensión etiológica sobre cómo estos factores se enhebran entre sí, tratando posteriormente de contextualizarlos en el momento actual de crisis sanitaria.

Por otro lado, también conocemos que las familias disponen de herramientas que les permiten acatar las crisis que sobrevengan al sistema, con el fin de dar una respuesta adaptativa que garantice el bienestar de todos sus miembros. Estas estrategias de afrontamiento permiten al sistema actuar como fuente de prevención frente a dinámicas de violencia dentro de la familia, por lo que se concluye la necesidad que, desde la psicología, existan recursos disponibles para apoyar a las familias y fomentar prácticas saludables que protejan a todos los individuos, más aún considerando las dificultades y los estresores a los que se han visto sometidos durante el transcurso de la pandemia por COVID-19.

Palabras clave: violencia intrafamiliar, maltrato infantil, estrategias de afrontamiento, prevención primaria, COVID-19

Abstract:

Domestic violence has become a worldwide health problem, to which all the difficulties derived from the outbreak of the COVID-19 pandemic have been added. The measures imposed to stem the tide of contagion have had a direct impact on the daily lives of families, forcing them to remain indoors for a long period of time. One of the many consequences of this has been the increase in the number of lawsuits for child abuse. In order to understand how these responses of violence against minors have been developing, it is necessary to know the risk and protective factors involved in such dynamics. Likewise, the main explanatory models of child maltreatment have been studied in depth in order to deepen the etiological understanding of how these factors are intertwined, subsequently trying to contextualize them in the current moment of health crisis.

On the other hand, we also know that families have tools that allow them to cope with crises that occur in the system, in order to provide an adaptive response that ensures the well-being of all its members. These coping strategies allow the system to act as a source of prevention against the dynamics of violence within the family, so we conclude the need for psychology to have resources available to support families and promote healthy practices that protect all individuals, especially considering the difficulties and stressors to which they have been subjected during the course of the COVID-19 pandemic.

Key words: domestic violence, child abuse, coping strategies, primary prevention, COVID-19

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Estado actual de la cuestión

La crisis sanitaria derivada de la pandemia por la COVID-19 ha implicado una radical transformación en los hogares de todo el mundo. El 14 de marzo de 2020 se decretó en todo el territorio español el Estado de Alarma para hacer frente a tal excepcional circunstancia y así frenar la oleada de contagios que se cernía sobre la población mundial (Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo). En consecuencia, cientos de familias se vieron obligadas a permanecer en sus casas para restringir al máximo el contacto social. Tal medida resultó efectiva a la hora de hacer frente a la emergencia sanitaria; no obstante, no podemos ignorar los efectos a medio y largo plazo que ésta ha supuesto para la ciudadanía. Sería una afirmación baladí reducir el impacto a lo meramente económico y social, pues todas las esferas humanas fueron asoladas por esta situación.

A nivel psicológico, muchas personas han experimentado altos niveles de ansiedad por el miedo al contagio, así como sentimientos de soledad derivados de las limitaciones en el contacto social (Balluerka-Lasa et al., 2020). Según Wang et al., (2020), la pérdida de hábitos y el estrés psicosocial son los dos factores que han afectado en mayor medida al bienestar psicológico y físico de las personas. Hablamos de una acumulación de estímulos estresores que se hace difícilmente manejable: la incertidumbre económica y laboral, la presión por el cuidado de los hijos y las labores del hogar, el hacinamiento y la ausencia de actividad física y de relaciones sociales (Sánchez-Boris, 2021).

Por otro lado, a pesar de que clínicamente era la población con menor riesgo de contagio y de sufrir consecuencias graves, niños y adolescentes han sido un colectivo especialmente vulnerable por el impacto psicológico que la pandemia ha podido suponer para ellos (Orgilés, 2020), pues se encontraban en un período clave para su desarrollo personal. El estudio realizado por Orgilés et al., (2020) indica que los principales síntomas en población infanto-juvenil española fueron dificultades en la concentración, aburrimiento, irritabilidad, inquietud, nerviosismo, sentimientos de soledad y preocupación.

Esta ruptura radical en la cotidianidad, sumada a las características intrínsecas de la propia pandemia como la ambigüedad, incontrolabilidad o el nocivo alarmismo generado por parte de los medios de comunicación, han propiciado un caldo de cultivo para la germinación de trastornos mentales. El Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) indica que, durante el

año 2020, un 6,4% de la población ha recurrido a un profesional, principalmente por presentar síntomas de ansiedad (43,7%) y/o de depresión (35,5%).

1.2. Aproximación conceptual a la violencia intrafamiliar

A pesar de la gravedad de todo lo mencionado anteriormente, no son las únicas secuelas que ha dejado el confinamiento: también se aprecia un incremento en los niveles de violencia en los hogares españoles (Morales, 2021). El maltrato intrafamiliar no es un fenómeno reciente, pero sí lo es la creciente preocupación social que suscita. Es en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (OMS, 2002) cuando se recoge por primera vez como un problema de salud pública a nivel internacional. A pesar de que se cumplen casi 20 años desde ese escrito, los casos aún siguen siendo alarmantes y continúan aumentando. Según los datos ofrecidos por la Fundación ANAR en el informe elaborado sobre las llamadas atendidas respecto al año 2020, durante las primeras semanas de confinamiento aumentaron significativamente las demandas de ayuda por casos de violencia intrafamiliar, pasando de un 36,1% a un 47,7%.

La violencia intrafamiliar es definida como aquellas acciones u omisiones realizadas por uno o más miembros del sistema familiar que provocan efectos negativos sobre el desarrollo físico, psicológico o sexual de la persona que los recibe, menoscabando su integridad y afectando sobre la personalidad y estabilidad del sistema familiar (Batista, 2015). Sumado a esta definición, Walton y Pérez (2019), rescatan que esta violencia tiene un carácter sistemático y se da como consecuencia de una relación de abuso y de desequilibrio de poder.

Bajo este concepto se encuentran amparadas las diferentes formas de maltrato infantil, de pareja y la violencia filio-parental (Pereira et al., 2017). A pesar de este paraguas terminológico, Save The Children (2020) aboga por la evolución hacia un concepto menos genérico, para hablar propiamente de cada fenómeno de forma individual en lugar de englobarlo bajo la violencia intrafamiliar, evitando así una posible invisibilización del colectivo y de las víctimas que se desean proteger. Teniendo esto en cuenta, si analizamos el interior de los hogares durante el confinamiento, el incremento de violencia ha sido un denominador común. A nivel nacional, en el año 2020, se abrieron 4699 expedientes a menores por delitos de violencia filio-parental (Fundación Amigo, 2020) y se interpusieron 150.785 denuncias por violencia de género (Consejo General del Poder Judicial, 2020). De igual forma, se ha incrementado un 34,2% la violencia física y un 15,8% el maltrato psicológico contra los menores de edad (Fundación ANAR, 2020).

Paradójicamente, el hogar ha pasado a convertirse en un espacio inseguro para muchas personas, sobre todo a raíz del confinamiento. En el caso de niños y adolescentes, las duras medidas de contención impuestas han supuesto un aumento de la vulnerabilidad previa existente, al coincidir éstas con el período evolutivo de máximo desarrollo cognitivo, social y emocional, lo que podría tener un impacto en su salud mental en etapas posteriores. Hablamos de diversos factores como el cierre de los colegios, la reducción de espacio y tiempo al aire libre, el aislamiento social respecto a sus iguales y otros familiares, la sobreexposición a noticias inquietantes sobre el desarrollo de la pandemia, el miedo o la violencia (Del Castillo y Velasco, 2020). Según UNICEF España (2020), si no se toman medidas urgentemente, la pandemia no solo supondrá una amenaza en contra de la salud física y mental, sino una crisis mundial de los derechos de la infancia. Es por todo lo comentado por lo que el presente trabajo se enfocará sobre el maltrato hacia los menores, con el fin de ahondar sobre este fenómeno durante el período de confinamiento y su evolución tras el mismo, analizando los factores que explican su etiología, desarrollo y mantenimiento durante la pandemia.

1.3. Maltrato infantil

Para poder entender en qué se materializa este tipo de violencia, acudimos a la definición propuesta por la Convención de los Derechos del Niño (1989): “Toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”. Como se recoge la propia definición, se distinguen cuatro formas diferentes de ejercer este maltrato en contra de los menores: físico, psicológico o emocional, abuso sexual y negligencia.

El maltrato físico se define como toda acción intencional repetida contra el menor a través del uso de la fuerza física, pudiéndole provocar como resultado daño físico o enfermedad, o bien predisponiendo a que el menor sufra mayor riesgo de padecerla. Por otro lado, el maltrato psicológico o emocional es entendido como aquellas manifestaciones verbales hostiles que de forma reiterada minan las actitudes y habilidades de los menores, de forma activa a través de insultos y amenazas, o bien de manera pasiva, desde comportamientos evitativos e indiferencia por parte de los cuidadores, rechazo, aislamiento, abandono o bloqueo de las iniciativas de interacción (UNICEF, 2012). El abuso sexual implica la participación forzosa de un menor en cualquier tipo de interacción sexual, valiéndose el adulto de una situación de poder respecto a la vulnerabilidad tanto física como psicológica del menor, para la que puede emplear la fuerza

física, amenazas e intimidación, seducción o engaño. Por último, la negligencia hace referencia a la ausencia, temporal o permanente, de protección mínima y asistencia material, psicológica, emocional o social por parte de las figuras de cuidado hacia el menor. En resumen, podemos acotar las manifestaciones de maltrato en tres formas diferentes: la omisión, entendida como la ausencia de asistencia básica de las demandas de los menores; la supresión o negación de los derechos básicos y la transgresión, que hace referencia a las acciones abiertamente hostiles y destructivas ejercidas en contra de los niños (UNICEF, 2012).

Tanto a nivel nacional como internacional, el más común de los cuatro es aquel vinculado a la negligencia parental, representando más del 50% de los casos de sospecha de maltrato infantil en España (Observatorio de la Infancia, 2018). Según los datos recogidos a través del Registro Unificado de casos de sospecha de Maltrato Infantil (RUMI), de las notificaciones registradas durante el año 2018, el 67,4% correspondían a casos de negligencia; un 25,3% por maltrato emocional; el 20,7% por maltrato físico y 6,4% por abuso sexual (Observatorio de la Infancia, 2018).

Sin embargo, si acudimos a los datos disponibles durante el desarrollo del confinamiento, nos encontramos con que en los hogares españoles han aumentado otras formas de maltrato. En atención a la información ofrecida por el Informe ANAR correspondiente al año 2020, durante la etapa del confinamiento estricto del 14 de marzo al 26 de abril aumentan las llamadas por casos de maltrato físico un 34,2% y el psicológico un 15,8% respecto al mismo período del año anterior. Ahora bien, parece que esta violencia no disminuye una vez termina el confinamiento estricto y comienzan las primeras salidas, pues el maltrato físico sigue aumentando, incrementándose un 51,1% respecto al 2019. Por último, una vez finaliza el Estado de Alarma el día 21 de junio de 2020, los adultos retoman la actividad laboral presencial, lo que hace que a los elevados niveles de maltrato físico y psicológico se sumen los casos de abandono y negligencia parental.

Esta evolución hacia respuestas físicamente violentas contra los menores nos hace preguntarnos qué es lo que ha sucedido en las familias durante el confinamiento, lo que trataremos de abordar a lo largo del trabajo. Para atender a la gravedad que supone este asunto, se hace imprescindible entender el doble riesgo al que los menores se encontraban expuestos. Como se ha mencionado anteriormente, a la vulnerabilidad previa instaurada como consecuencia de las medidas de control de la pandemia se suman las dificultades que esta población presenta para poder denunciar esos abusos, pues estos mismos se producen desde el entorno de confianza: los que deben ejercer de figuras de cuidado y protección son los que responden con violencia hacia las víctimas (Fundación ANAR, 2020). Asimismo, estas

posibilidades de denuncia se reducen drásticamente por la ausencia presencial de los menores en el resto de los sistemas protectores, como podía ser la escuela. Hay una pérdida de los espacios y recursos no solo para denunciar los casos de maltrato, sino para que estos puedan ser detectados desde figuras y sistemas externos como profesores, pediatras u otros profesionales que trabajan con menores (Loredo-Abdalá et al., 2016).

Además de suponer un obstáculo de cara a conocer los casos de violencia que puedan estar dándose en el hogar, la pandemia de COVID-19 ha influido enormemente en las medidas impuestas por los diferentes países para su contención, generando cambios en las familias de todo el mundo cuyos efectos adversos se conocerán con el transcurso del tiempo (Galea et al., 2020). Sumado a las consecuencias derivadas del propio confinamiento en sí, la evidencia científica pone de relieve las secuelas que cualquier forma de violencia puede tener sobre las personas, y en especial, sobre los menores. Estos efectos se dan en todos los niveles vitales del individuo: hay un impacto biológico, social y psicológico. En el plano físico, las investigaciones revelan que los niños expuestos a violencia presentan diferencias en las estructuras cerebrales (McLaughlin et al., 2019), lo que compromete posteriormente el desarrollo de procesos cognitivos básicos como las funciones ejecutivas, la memoria o el aprendizaje (Quarti Irigaray et al., 2013). En cuanto a los problemas asociados al área social, las personas que han sido víctima de maltrato pueden emitir conductas violentas y presentar déficits en sus habilidades sociales (Wodarski et al., 1990).

No obstante, una de las mayores secuelas del maltrato físico son los efectos psicológicos que se materializan en el desarrollo de trastornos mentales como depresión o ansiedad (Brown et al., 1999), así como problemas de conductas externalizantes (trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno de conducta o trastorno negativista desafiante) e internalizantes (Cohen et al., 2001). También muestran conductas menos cooperativas y carencias en la empatía, pudiendo llegar a desarrollar trastornos de la personalidad si el maltrato se vuelve crónico (Kinard, 2004).

La magnitud y el calibre de este problema, así como el conjunto de consecuencias negativas para el desarrollo personal del menor, acentúan la necesidad de intervenir de manera temprana con un enfoque preventivo que busque interceder entre el progenitor y el niño antes de que tenga lugar el maltrato. Para ello, es fundamental conocer las dinámicas en las que se gesta esta respuesta violenta y qué variables interceden en su desarrollo, mantenimiento y, sobre todo, extinción.

Por ello, a lo largo del presente trabajo se hará una revisión bibliográfica de la etiología del maltrato infantil para proceder a investigar acerca de las estrategias de afrontamiento familiares frente a la aparición esos posibles estresores, como ha podido resultar la COVID-19 y todas las consecuencias de la pandemia. El fin del mismo es valorar otras alternativas y fomentar prácticas saludables que la familia pueda poner en marcha, teniendo en cuenta la excepcionalidad de esta circunstancia, y buscando en este sentido que las familias exploten sus potencialidades como sistema y puedan aprender a afrontar los posibles estresores de manera adaptativa.

2. METODOLOGÍA

Para la consecución del presente trabajo, al tratarse de una revisión bibliográfica, se ha realizado una búsqueda sistemática de información acudiendo a bases de datos científicas, tales como PsycInfo, PubMed y Google Académico, así como la correspondiente a la propia biblioteca de la Universidad Pontificia de Comillas. De este recurso también se recurrió al préstamo interbibliotecario para acceder a otros documentos de interés para el trabajo. Por último, con el objetivo de recuperar determinados artículos a texto completo, se acudió a portales bibliográficos de libre acceso como Scielo o Dialnet.

Las palabras claves utilizadas para la búsqueda fueron: violencia intrafamiliar, maltrato infantil y sus diferentes formas (negligencia, abuso sexual, físico, emocional, psicológico), COVID-19 (coronavirus, SARS-CoV-2), estrategias de afrontamiento y resiliencia familiar, con los correspondientes términos en inglés asociados.

En cuanto a los criterios de elegibilidad del idioma, se han revisado documentos redactados tanto en inglés como en español. En referencia al año de publicación no se ha establecido un criterio temporal determinado pues se ha llevado a cabo una revisión histórica de los modelos explicativos del maltrato infantil. Aún así, con el propósito de acceder a la información más reciente y conocer el estado actual de la cuestión, se han priorizado aquellos a partir de 2020 para tratar de incorporar la perspectiva durante y tras la pandemia.

Atendiendo a los descriptores utilizados, se emplearon 68 artículos para la elaboración del trabajo. Una vez arrojados los resultados tras la búsqueda, se procedió a la lectura del índice o del resumen para valorar su pertinencia con el tema, de los que se descartaron aquellos cuyo principal enfoque era desde el derecho o la medicina. Asimismo, un dato relevante en cuanto a la búsqueda de información es la problemática en torno a la conceptualización y las definiciones en el ámbito de la violencia familiar (Pereira, 2017), lo que fue también un motivo

de descarte de artículos. Al emplear el término “*domestic violence*”, la mayoría de los resultados arrojados en lengua anglosajona hacían referencia a lo que en España conocemos como violencia de género, lo que sucedió de forma similar en algunos escritos procedentes de autores latinoamericanos al utilizar el descriptor “violencia intrafamiliar”. Por último, se revisaron las propias referencias bibliográficas de los artículos elegidos con intención de ampliar la información obtenida de las bases de datos.

3. RESULTADOS

3.1. Etiología del maltrato infantil

3.1.1. Factores de riesgo y de protección

El maltrato infantil es un fenómeno sustancialmente complejo y heterogéneo precisamente por la influencia de múltiples factores que contribuyen tanto a su génesis como a su desarrollo y mantenimiento. Desde un enfoque ecológico del problema, existen una serie de factores de riesgo y de protección en todos los niveles (individual, familiar, social y comunitario) que modulan la posibilidad de que esta respuesta violenta se dé contra el menor (Bronfenbrenner, 1979). Por tanto, los factores de riesgo son definidos como comportamientos, características y situaciones que aumentan la probabilidad de que se emita el maltrato; mientras que los factores de protección son aquellos que la disminuyen (Austin et al., 2020). Según estos mismos autores, se pone el énfasis en que los factores protectores no se reducen meramente a una ausencia de riesgo, sino que funcionan en sí mismos un elemento preventivo ante la violencia.

A. Factores individuales

Al hablar de factores de riesgo individuales, las investigaciones sobre el tema hacen referencia a aquellas características personales del individuo que tienen mayor probabilidad de colocarle en una situación de vulnerabilidad, no conllevando en ninguno de los casos el depositar la responsabilidad del maltrato sobre el niño o niña (Austin et al., 2020). En atención a estos factores potenciadores del riesgo, encontramos a niños con necesidades especiales, algún tipo de discapacidad física o un retraso en el desarrollo cognitivo (Van Horne et al., 2018). Asimismo, tanto los problemas de conducta internalizantes como externalizantes del menor se relacionan con la presencia de maltrato (Waldinger et al., 2001), en concreto, un temperamento difícil aumenta el riesgo, sobre todo de aquellos niños que tienen una respuesta de llanto intenso frecuente (De Lissovoy, 1979).

En contraposición a estos factores descritos que el menor disponga de una buena autorregulación emocional y que se cumplan correctamente los diferentes hitos evolutivos (Meng et al., 2018), así como que se establezca un vínculo de apego seguro (Pitillas et al., 2016) son factores que actúan como protección frente al maltrato. Por otro lado, también se menciona la importancia de una autoestima adecuada, así como de un buen funcionamiento social y resiliencia como estrategias para superar estas experiencias. Sin embargo, se ha de puntualizar que estos dos últimos factores se entienden como protectores una vez se ha producido la situación de maltrato, y no como elementos preventivos para que no se dé el mismo (Yoon et al., 2019).

B. Factores familiares

Al hablar de los factores de riesgo a nivel relacional o interpersonal, la familia se configura como el núcleo esencial de socialización del menor en el cual germina el maltrato infantil, y es aquel sobre el que el presente trabajo pondrá el foco de interés principalmente.

En primer lugar, es fundamental considerar los propios factores de riesgo con los que cuentan a nivel individual los componentes del sistema familiar. Entre ellos, por ejemplo, destacan los antecedentes de violencia intrafamiliar o de pareja que puedan haber sufrido los progenitores (Disbrow, 1977), al igual que la existencia de trastorno mental, como depresión o cualquier tipo de psicopatología previa (Stith et al., 2009), el consumo de sustancias (Goldberg y Blaauw, 2019) o antecedentes delictivos (Altemeier et al., 1982). Independientemente de la relación progenitor-hijo, son factores de riesgo la interpretación negativa de los comportamientos del menor por parte de los padres (Milner, 1995) o que el hijo hubiese sido fruto de un embarazo no deseado (Altemeier et al., 1982).

Ahora bien, también se ponen en juego una serie de factores de riesgo en el establecimiento del vínculo entre el hijo y los progenitores. Entre ellos, destaca un tipo de apego desorganizado (Fonagy, 2000). Asimismo, el estilo educativo parental autoritario (Gavilánez et al., 2021) puede suponer un factor de riesgo, sobre todo si los progenitores aprueban el castigo físico como método de control (Corral et al., 1995).

Más allá de estos factores mencionados, no puede ignorarse las condiciones en las que la familia se desarrolla. Numerosos autores hablan de la existencia de estresores vitales que afectan directamente sobre los miembros del sistema familiar, como son la pobreza y el desempleo (Whipple y Webster-Stratton, 1991). En especial, estos dos factores de riesgo cobran un peso fundamental y han sido ampliamente estudiados por ser grandes fuentes de

estrés para las familias al suponer condiciones de vida que pueden convertirse en el contexto apropiado para que exista maltrato hacia los más vulnerables.

En cuanto a los factores de protección a nivel microsistémico y familiar, nuevamente se rescata un vínculo de apego significativo, al igual que unas prácticas familiares positivas, educativas y basadas en la cooperación entre sus miembros. Asimismo, otro de los factores preventivos esenciales contra el maltrato es el apoyo social percibido (Disbrow et al., 1977), recurso que además se erige como una estrategia de afrontamiento clave para las familias (McCubbin y Paterson, 1983).

C. Factores comunitarios o sociales

Los sistemas de apoyo tanto formales como informales de la comunidad pueden contener características que los conviertan en predisponentes a la hora de desencadenar el maltrato, pues las condiciones medioambientales y el contexto también son fundamentales a la hora de explicar este fenómeno. Entre estos agentes encontramos la escuela, la iglesia, el centro de salud y el barrio o la comunidad vecinal. Según Garbarino y Kostelny (1992) cuando estos entornos reflejan una escasez de recursos y no están adecuadamente atendidas las necesidades comunitarias, el riesgo es mayor. La OMS (2016) describe una serie de características del barrio que también influyen, como la alta densidad y movilidad social, la delincuencia y peligrosidad, la ausencia de cohesión social y, sobre todo, el aislamiento.

Al igual que pueden suponer un gran factor de apoyo y protección de las familias ante las situaciones de maltrato, también ejercen su influencia como motor preventivo de las mismas, por ser instituciones y grupos humanos que promueven el apoyo social, fundamental para superar y combatir el aislamiento, el cual se configura como uno de los principales factores de riesgo (Garbarino y Kostelny, 1992).

D. Factores culturales

Por último, se hace una breve mención a los factores de riesgo y de protección que dependen del nivel más alejado del individuo, pero que aún así ejerce inevitablemente su influencia al estar el menor y su familias insertado en este sistema cultural, de valores y leyes sobre la paternidad. Entre ellos, destacan sobre todo la existencia de estereotipos en contra de determinados grupos sociales, así como aquellos que ponen el acento sobre las desigualdades de género (OMS, 2016). Por último, cabe destacar la legitimación y normalización de las conductas violentas hacia los menores como método disciplinario (Corral et al., 1995). Este

ideario social se materializa además en una serie de dificultades a las cuales la población ha de enfrentarse. Entre ellas, encontramos los numerosos obstáculos en el acceso a recursos básicos de protección social, así como la escasez e insuficiencia de ayudas a las familias (Morelato, 2011).

No obstante, estas carencias pueden ser suplidas por un sistema que aboga por la protección de la infancia y que promueve las buenas prácticas familiares, además de favorecer la interconexión entre los recursos de protección social y la fácil accesibilidad a los mismos (OMS, 2016).

3.1.2. Modelos explicativos del maltrato infantil

Para explicar cómo se gesta el maltrato infantil, a lo largo de la historia se han desarrollado diversos modelos y teorías explicativas. Manso (2006) explica que la tendencia es generalizar los modelos teóricos elaborados sobre maltrato físico al resto de formas de violencia; sin embargo, es importante diferenciar entre cada uno de ellos. Para el consiguiente trabajo nos centraremos en aquellos modelos propuestos para explicar el maltrato físico, pues es aquel que ha experimentado un mayor incremento en sus denuncias durante la pandemia, tanto en el confinamiento como en los momentos posteriores una vez finalizó (ANAR, 2020).

A. Modelos explicativos de primera generación

Recogiendo los factores de riesgo postulados y analizados para este fenómeno, los modelos de primera generación ponen el acento sobre los diferentes actores intervinientes en las dinámicas de maltrato: los progenitores, los menores y el contexto. En el primer caso, se centran sobre los factores parentales desde una perspectiva médico-psiquiátrica, contemplando variables tanto cognitivas como afectivas y conductuales, así como la posible existencia de psicopatología (Spinetta y Rigler, 1972). Otros modelos explican la etiología del maltrato buscando factores instigadores en los menores que generan frustración en los padres, como actitudes desafiantes o niños con problemáticas de salud (De Lissovoy, 1979). Por último, esos modelos de primera generación también tratan de encontrar respuesta a este fenómeno en la influencia del contexto, como las actitudes favorables al castigo físico como método de control parental (Corral et al., 1995) así como la interacción del resto de factores de riesgo contextuales como las dificultades económicas o el desempleo (Garbarino y Kostelny, 1992; Gil, 1971).

B. Modelos explicativos de segunda generación

Como se ha mencionado anteriormente, el maltrato infantil es un proceso multifactorial y enormemente complejo. Ante la escasa respuesta que los modelos de primera generación daban al problema del maltrato infantil centrándola unidimensionalmente en uno de los participantes de las dinámicas de maltrato, surge una segunda generación de modelos que trata de integrar la multiplicidad de factores intervinientes y complejizar su teorización al contemplar de manera paralela la interacción de los mismos (Manso, 2006).

1) Modelo bioecológico de Bronfenbrenner (1979) y modelo ecológico-sistémico de Belsky (1993)

Una de las propuestas más innovadoras a la hora de entender no solo el maltrato infantil sino el comportamiento humano en sí es el modelo bioecológico desarrollado por Bronfenbrenner (1979), el cual sigue una distribución de los sistemas en forma de círculos concéntricos que se retroalimentan entre sí: el microsistema, el exosistema y el macrosistema. Este modelo es uno de los más empleados a la hora de explicar el maltrato, sobre todo al tratar de comprender qué factores de riesgo y de protección rodean al menor y a su contexto más inmediato.

Posteriormente, Belsky (1993) toma como referencia esta forma de contextualizar las interacciones sociales para desarrollar el modelo ecológico-sistémico del maltrato físico infantil, enmarcando los factores etiológicos dentro de una comprensión ecológica. Conceptualiza el maltrato físico infantil como un fenómeno psicosocial caracterizado por las interacciones entre los sistemas, en el que también juega un papel importante el propio desarrollo ontogenético de los progenitores. Al modelo propuesto por Bronfenbrenner (1979), añade una variable fundamental, que es la historia vital de los propios progenitores, la cual modela unas determinadas características psicológicas y de relación de los padres para con sus hijos. Estas características no hacen referencia tanto a si los padres vivieron una historia de maltrato durante su propia vivencia en la infancia, no pone el acento en la transmisión intergeneracional del maltrato, sino en las pautas de crianza y socialización en los que fueron educados (Belsky, 1993).

Así, la teoría se va organizando y adquiriendo la misma forma de círculos concéntricos, donde el primer nivel ontogenético lo constituye el individuo con sus propias características biológicas, psicológicas y sociales. Anteriormente, la mirada se ponía sobre los progenitores; sin embargo, se han abierto nuevas líneas de investigación para conocer qué factores presentan

los menores que son maltratados, pasando de una mirada unidireccional a una bidireccional. Como se ha podido ver más arriba, algunos de estas o características que incrementan el riesgo son un temperamento difícil o aversivo, niños nacidos prematuramente o la presencia de necesidades especiales.

Por su parte, el microsistema hace referencia al propio sistema familiar y cómo este se organiza, así como variables tales como el grado de ajuste marital, de interacción familiar positiva o negativa o la composición del núcleo familiar, que pueden llegar a desencadenar la situación de maltrato. El microsistema familiar está a su vez insertado en otro de orden mayor, el exosistema, en que se contemplan dos variables fundamentales que han sido ampliamente estudiadas: el efecto del vecindario y el ámbito laboral. La primera hace referencia a las variables ambientales del vecindario, sobre todo en relación a la facilidad de acceso a servicios públicos de ayuda y el apoyo social. Mientras tanto, la segunda, pone de relieve el desempleo como un factor de riesgo, por suponer una importante fuente de estrés y frustración (Gil, 1971). Finalmente, el macrosistema incluye los dos niveles anteriores, conformándose como un entramado y tejido de relaciones sociales e institucionales a una escala mucho mayor, en el que podemos diferenciar variables socioeconómicas (crisis, desempleo), estructurales (política, leyes) y culturales, como los valores y creencias imperantes (Manso, 2006).

2) Modelo transaccional de Cicchetti y Rizley (1981)

El modelo transaccional de Cicchetti y Rizley (1981) teoriza que, al igual que existen múltiples factores de riesgo que predisponen a que se dé una situación de maltrato infantil, también existen factores compensatorios o de protección que actúan como amortiguadores de la violencia, disminuyendo la probabilidad de que sea ejercida como método de respuesta. Estos autores contemplan las transacciones que se dan entre los agentes involucrados en las dinámicas de maltrato y lo explican como resultado de la interacción entre los factores de riesgo y los de protección, en concreto, cuando los primeros sobrepasan y debilitan la capacidad preventiva de los factores compensatorios.

3) Modelo transicional de Wolfe (1985)

Wolfe (1985) propone el modelo transicional, en el que se analiza la conducta de maltrato como un continuo con dos polos diferenciados: la conducta parental adecuada y la inadecuada. Para este autor, el maltrato se establece progresivamente, iniciándose con actitudes poco tolerantes hacia estímulos estresantes, pasando a una desinhibición de la agresividad e instalándose patrones de activación de la agresión en las dinámicas familiares. Nuevamente, retomamos como base para su teoría las interacciones entre los factores de riesgo y de protección

e inciden sobre cómo los primeros pueden hacer que se instauren esos patrones de comportamiento violento. Así, el predominio de factores compensatorios hace que la familia pueda mantenerse en un determinado estadio, mientras que los factores potenciadores o de riesgo pueden empujar a que el sistema evolucione a niveles superiores de maltrato y que finalmente, éste se acabe dando.

C. Modelos explicativos de tercera generación

Por último, en el énfasis científico por dar respuesta a este fenómeno e intervenir sobre él nacen las teorías de tercera generación, en consecuencia a la crítica a los anteriores por su ausencia de capacidad explicativa y el mero carácter descriptivo que poseen. Esta nueva corriente hace hincapié sobre cómo se interrelacionan las diversas variables inmersas en la génesis de la violencia, centrándose no solo en la interacción de las mismas sino en los factores psicológicos subyacentes (Morales, 2006).

1) Modelo del procesamiento de la información social de Milner (1993)

Milner (1993) aplica la teoría del procesamiento de información al fenómeno del maltrato físico infantil, con el objeto de explicarlo como una serie de errores a la hora de procesar correctamente la información, en concreto aquellos datos relacionados con la conducta del menor. Según la perspectiva cognitivo-conductual, hay una serie de pasos que realizamos los seres humanos para procesar la información social: 1) la percepción; 2) la interpretación y evaluación; 3) integración de la información y selección de la respuesta y 4) ejecución y control de la respuesta (Milner, 1993). Para elaborar su modelo explicativo toma de referencia la comparación entre padres que ejercen maltrato y aquellos que no, postulando una serie de diferencias clave en la forma de procesar la información que posee cada grupo: en resumen, los padres que maltratan a sus hijos poseen una serie de distorsiones en la representación de las conductas de sus hijos, sesgan la información para que confirmen y arraiguen aún más sus hipótesis iniciales acerca del comportamiento negativo de los menores, retroalimentando así el pensamiento distorsionado hacia ellos y sus acciones.

2) Modelo del afrontamiento del estrés de Hillson y Kuiper (1994)

El modelo del afrontamiento del estrés elaborado por Hillson y Kuiper (1994) se basa en la idea de que los seres humanos nos enfrentamos constantemente a situaciones de estrés que son consecuencia de nuestra propia conducta, de la conducta de los demás y del contexto en el que tiene lugar. Para estos autores, los eventos estresores son un punto clave en la génesis de las dinámicas de maltrato; no obstante, también se requiere de otras variables como es la

evaluación que los progenitores realizan de ese acontecimiento estresor. Distinguen entre evaluación cognitiva primaria, que actúa como un primer filtro que atribuye o no al suceso la característica de ser estresor; y la evaluación cognitiva secundaria, que determina cuáles son las estrategias de afrontamiento que posee el progenitor para enfrentarse a ese estresor. En la interacción de estas variables se gesta la respuesta conductual del cuidador, que puede ser adaptativa o, por el contrario, negligente o abusiva.

3) Modelo de afrontamiento del estrés familiar ABC-X (Hill, 1958; McCubbin et al., 1983)

La teoría del estrés familiar nace de la mano de Hill (1958), quien propone el modelo ABC-X donde define el estrés familiar como un estado que aparece a consecuencia del desequilibrio entre la percepción de las exigencias al sistema familiar y las capacidades o recursos de los que dispone ese sistema.

Sin embargo, este modelo fue criticado posteriormente por no considerar el gran peso que puede tener para las familias la redefinición que éstas hagan del estresor y la búsqueda de estrategias de afrontamiento que les permitan abordar la situación exitosamente. Por tanto, autores como McCubbin y Patterson (1983) plantean un modelo complementario al propuesto por Hill (1958). En él, entienden que el estrés viene derivado de una acumulación de demandas que la familia evalúa, al igual que su estrategias de afrontamiento. En función de la redefinición que hacen, si entiende que dispone de los recursos necesarios para enfrentar el conjunto de demandas, hará una buena adaptación. Si, por el contrario, tienen una percepción de desequilibrio entre estos componentes, la respuesta será de inadaptación (McCubbin y Patterson, 1983).

3.2. Estrategias de afrontamiento

Hasta aquí, hemos podido hacer un breve recorrido de cómo se puede gestar la dinámica de maltrato en las relaciones familiares. Ahora bien, a pesar de la interacción de estos factores, la respuesta a dar no tiene por qué ser físicamente violenta, sino que las familias encuentran o disponen de otras vías de actuación que les permite abordar el problema en ausencia de situaciones de maltrato. Sabemos que las consecuencias del confinamiento no solo han puesto en riesgo al individuo, sino a la estructura familiar y a la infancia en general, ya que no hablamos únicamente de violencia o de maltrato, sino una deriva hacia la disfuncionalidad del sistema en sí mismo (Human Right Watch, 2020). El confinamiento ha alterado las dinámicas

familiares, pues las personas se han visto obligadas a reorganizarse en unas novedosas circunstancias de extrema complejidad.

Desde la teoría de sistemas, se entiende que la familia es un conjunto de personas que comparte un mismo contexto espacial y temporal, cuyos miembros interaccionan entre sí, lo que resulta en una serie de patrones y características de funcionamiento diferencial al resto. El sistema familiar es abierto y está sometido a los inexorables cambios del transcurso vital y a las crisis del contexto social, como es en este caso la pandemia por la COVID-19. Cuando tienen lugar estas crisis, tanto normativas como no normativas, que requieren una reestructuración y activación por parte de la familia, ésta debe desplegar las diversas estrategias de las que disponen para hacer frente a estas exigencias de forma efectiva, con la intención de recuperar estado de equilibrio u homeostasis inicial. Estos mecanismos son denominados estrategias de afrontamiento, es decir, recursos psicológicos que las personas activan desde la dinámica familiar para sobrellevar esas situaciones de estrés mencionadas (Macías et al., 2013). Estos autores indican a su vez que, además de afrontar satisfactoriamente la demanda, pretenden fortalecer al sistema, garantizar el bienestar y autoestima de todos sus miembros, a la par que se fomenta la autonomía e independencia de cada uno.

Cuando hablamos de afrontamiento familiar, hacemos hincapié sobre el carácter grupal y dinámico que esto supone, pues es la definición idiosincrásica que la familia elabora de ese problema la que marcará unas pautas de acción u otras (Macías et al., 2013). En atención a esta lectura e interpretación que se hace del conflicto, cada miembro del sistema adoptará un rol y una serie de funciones con las que no se cuenta a nivel individual. De esta forma, el papel que cada persona tiene en el conflicto viene determinado por el rol que tiene dentro de la familia y las expectativas en torno al mismo (McCubbin y Patterson, 1983). A consecuencia de esta reevaluación particular de cada situación, las estrategias no se mantienen estáticas, sino que se modifican en el tiempo y cambian en función de las demandas (Lazarus y Folkman, 1984).

Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento pueden ir orientadas a las emociones o al problema. El primero hace referencia a aquellos métodos que van orientados a modular la respuesta emocional, mientras que la segunda implica el conjunto de estrategias dirigidas directamente a acatar con la situación generadora de estrés. Estos mismos autores proponen, en función de la orientación a la emoción o a la conducta, una clasificación de estas respuestas de afrontamiento: 1) confrontación, que hace referencia a los esfuerzos primarios por resolver el problema; 2) planificación, para analizar el problema y la mejor manera de abordarlo; 3) distanciamiento o evaluación pasiva, que implica los intentos para alejarse la situación problemática; 4) Autocontrol, como mecanismo de regulación de las

respuestas emocionales ante el problema; 5) Aceptación de la responsabilidad, como forma de reconocimiento de la propia responsabilidad como parte del problema 6) Reevaluación o reinterpretación positiva, entendida como la habilidad para recodificar y definir la situación problemática en términos más asequibles para la familia, provocando un cambio de perspectiva en el afrontamiento del problema; 7) Búsqueda de apoyo social, como forma de afrontar el estrés familiar acudiendo a un soporte externo que aporte y movilice los recursos necesarios (Lazarus y Folkman, 1984).

Tabla 1.

Clasificación de las estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984)

Orientadas a la conducta	Confrontación
	Planificación
	Búsqueda de apoyo social
Orientadas a la emoción	Evaluación pasiva
	Autocontrol
	Reevaluación positiva
	Búsqueda de apoyo social

Según esta diferenciación, el afrontamiento dirigido a la emoción es habitual en las familias cuando la conclusión que se obtiene de la evaluación del estresor es la imposibilidad de modificar en medida alguna su efecto dañino o amenazante sobre el sistema. Por tanto, las acciones van encaminadas a reducir su impacto emocional sobre los miembros y a garantizar el bienestar de los mismos. Por el contrario, las orientadas al problema son comunes cuando la familia entiende que hay una posibilidad de cambiar tales condiciones negativas derivadas del evento estresor (Lazarus y Folkman, 1984). Por ende, es fundamental conocer qué evaluación realizan los sistemas familiares del estresor y, sobre todo, de sus recursos y capacidades para hacer frente al mismo.

Las excepcionales condiciones en las que se han tenido que desarrollar las familias durante el confinamiento pueden haber conllevado la adopción de estrategias de afrontamiento disfuncionales o, en el peor de los casos, que ni siquiera se hayan puesto en marcha estos recursos para hacer frente al estrés familiar, pudiendo resultar entonces en respuestas violentas hacia los más vulnerables ante el desbordamiento de la situación.

3.3. Líneas de actuación y prevención durante la pandemia

Respecto a las líneas de intervención actuales, es imprescindible conocer cuáles han sido los esfuerzos preventivos que desde los diferentes órganos se han puesto en marcha para potenciar y ayudar a la capacidad de afrontamiento de las familias de la crisis sobrevenida. Circunscribiéndonos al momento temporal de pandemia que nos compete, en aras de poder abordar esta problemática se ha incidido desde organismos internacionales a los gobiernos de los diferentes países a tomar medidas inmediatas para amortiguar las posibles consecuencias a largo plazo que esto puede suponer (OMS, 2020). En España, a raíz del negativo impacto de la pandemia sobre la economía de los hogares españoles, se han aprobado numerosas medidas que favorecían el apoyo a las familias. Para ello, se han desarrollado diversas estrategias en colaboración con los profesionales de la protección a la infancia y la adolescencia, con el objeto de dar respuesta adaptada a las circunstancias, así como encuadradas en el marco legislativo de los Derechos Humanos, protegiendo desde un enfoque multisectorial tanto a los menores como a los cuidadores (Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, 2020).

En general, la mayoría de las fórmulas de prevención se han visto obligadas a buscar nuevas vías de acción, acomodándose para funcionar en estas circunstancias de extrema complejidad nunca antes vividas, lo que ha obligado a los países a actuar de manera inmediata. Esto supone que en muchos de estos casos no existía una política ya establecida sobre la que desarrollar esas estrategias (CEPAL-UNICEF, 2020). En este sentido, las opciones de acompañamiento de manera online y telefónica se han visto incrementadas con el fin de alcanzar y satisfacer el mayor número de demandas. Un ejemplo en España fue la atención a través del chat online de la Fundación ANAR, que permaneció activo durante los meses de pandemia y permitió atender a las víctimas, sobre todo a los menores de edad que se encontraban en riesgo, tratando de garantizar un entorno seguro y confidencial (Fundación ANAR, 2020). Otro ejemplo de desarrollo online de medidas durante este contexto fue la herramienta iCygnus, diseñada para amortiguar el impacto psicológico que los menores podían estar sufriendo a causa de la pandemia, lo que se consiguió ofreciendo recomendaciones a los progenitores tras vincular sus estilos parentales y las características personales de sus hijos (Halty et al., 2021).

En la revisión de las medidas impuestas en España durante la cuarentena de Orte et al., (2020), se analizaron los recursos disponibles orientados a las familias cuyos objetivos comprendían la prevención primaria, secundaria y terciaria, refiriéndose la primera a aquellos recursos creados para evitar la aparición de un problema incidiendo sobre los factores de riesgo;

la segunda a las medidas impuestas para detener el progreso o el avance del problema y la tercera, dirigida a mitigar el impacto psicológico derivado del problema ya existente. Según concluye este mismo estudio, las medidas predominantes en nuestro país han sido aquellas orientadas a prevenir terciariamente, es decir, ofreciendo apoyo psicológico una vez ha tenido lugar el problema.

Esto significa que, en la mayoría de los casos, estas medidas han llegado de manera tardía. Según UNICEF (2020), 104 de los 136 países que accedieron al estudio acerca de las repercusiones socioeconómicas de la pandemia han informado de que sus servicios vinculados a la protección de la infancia en casos de maltrato han sido paralizados. El COVID-19 ha afectado de forma determinante sobre esto, pues una de las muchas implicaciones ha sido que las personas no tuviesen un fácil acceso a los recursos básicos de protección, quedando indefensos ante situaciones de violencia.

A pesar de las múltiples dificultades que han atravesado las familias durante estos momentos, somos conocedores de que también disponen de herramientas y recursos propios para poder gestionarse como un sistema autónomo, funcionando como fuente de prevención primaria ante el maltrato intrafamiliar. Además de conocer cuáles son las vulnerabilidades previas, descubrir cuáles son los recursos de afrontamiento de los que disponen y cómo los activan frente a las crisis puede ayudar a que desde la psicología fomentemos estas buenas prácticas.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La pandemia ocasionada por la COVID-19 se ha erigido como uno de los mayores acontecimientos vitales que ha marcado significativamente el día a día de la población, siendo sobre todo el período de confinamiento estricto donde se hicieron palpables las grandes transformaciones de la cotidianidad humana. A nivel individual, el impacto psicológico ha sido de gran magnitud, pero, sin duda, ha afectado de manera directa sobre la salud familiar.

Haciendo una traducción operativa de lo que tal complejidad conlleva, la pandemia ha supuesto un factor multiplicador de los factores de riesgo, sobre todo durante este período mencionado como confinamiento estricto. Tal acumulación de factores pone de relieve el gran peso que ha tenido la pandemia de COVID-19 como un estresor clave para toda la población, pero, en concreto, a la hora de ejercer la parentalidad. Esto puede haber tenido como consecuencia un importante aumento de los niveles de estrés, dando como resultado situaciones de maltrato en el interior de los hogares (Chung et al., 2020).

Tabla 1.*Factores de riesgo y de protección para el maltrato infantil en el contexto de la pandemia*

	Factores de riesgo	Factores de protección
Individuales	<ul style="list-style-type: none"> - Contagio de la COVID-19, miedo al contagio, dificultades en los patrones de sueño (Brown et al., 2020) - Aparición de trastornos mentales y sintomatología asociada: depresión, ansiedad, obsesiones, insomnio 	<ul style="list-style-type: none"> - Vínculo de apego seguro entre hijo y progenitor, desarrollo personal y académico apropiado, resiliencia (OMS, 2020) - Seguridad y estabilidad - Sensación de control (Brown et al., 2020)
Familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Alteración de las rutinas (OMS, 2020, Wang et al., 2020) - Contagio de la COVID-19 por personas cercanas, trabajo online desde casa, escolarización online, disminución o ausencia de ingresos económicos, pérdida de empleo o afectación del mismo (como un Expediente de Regulación Temporal de Empleo), dificultades de los padres al gestionar las actividades académicas de los hijos (Brown et al., 2020) - Estrés y burnout parental (Griffith, 2020) 	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción familiar saludable - Estabilidad de ingresos económicos - Apoyo social - Prácticas de crianza positiva - Hábitos saludables como actividad física en el domicilio o alimentación equilibrada - Límites claros y flexibles - Rutinas pautadas y estructuradas
Sociales / Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de los servicios sociales e inaccesibilidad a determinados servicios - Falta de acceso a nuevas tecnologías - Hacinamiento y condiciones físicas de vivienda desfavorables - Aislamiento social, erosión de lazos afectivos y sociales, imposibilidad para realizar actividades de ocio y actividad física fuera del hogar (Brown et al., 2020). 	<ul style="list-style-type: none"> - Red de apoyo comunitario - Fomento de actividades culturales y de ocio
Culturales	<ul style="list-style-type: none"> - Incontrolabilidad, incertidumbre (Brown et al., 2020) - Nocividad de los medios de comunicación y sobreexposición a los mismos - Desconfianza en las instituciones - Falta de información 	<ul style="list-style-type: none"> - Transparencia de las instituciones - Desarrollo de ayudas y programas para familias en riesgo - Confianza en los sistemas públicos

Como queda reflejado en la Tabla 1, las variables involucradas en la génesis de este estrés han sido numerosas y acumulativas, lo que ha podido empujar a las familias a un estadio

de vulnerabilidad novedoso para ellas o bien, acrecentar el riesgo sobre el que ya se desenvolvían (Brown et al., 2020). En dicha tabla, tratan de recogerse los principales factores de riesgo y de protección que pueden haber estado influyendo en las relaciones de maltrato durante el transcurso de la pandemia: algunos de ellos ya han sido estudiados en investigaciones realizadas tras el confinamiento, mientras que otros factores se han recogido extrapolando los factores de riesgo y protección ya contemplados para el maltrato infantil que pueden haber cobrado fuerza durante el confinamiento.

Los factores de riesgo y de protección y, sobre todo, cómo interactúan entre sí, son esenciales para comprender los casos de violencia en los hogares. En concreto, los modelos con una capacidad explicativa más enriquecedora, que abren una puerta a la intervención psicológica, son los de segunda y tercera generación donde la dinámica entre estas variables cobra importancia más allá de las características personales o del contexto, a los que responderían los modelos de primera generación.

La pandemia por COVID-19 ha supuesto un desencadenamiento en cascada de estresores para todos los sistemas humanos, que han podido configurarse como variables de riesgo para las familias. En especial, es en los modelos de tercera generación donde el estrés familiar cobra un papel fundamental en la comprensión etiológica de las dinámicas de maltrato. Específicamente, los eventos estresores se definen como aquellos estímulos, internos o externos que, de manera directa o indirecta, poseen la capacidad de desestabilizar el equilibrio familiar (Macías et al, 2013).

En este sentido, Hillson y Kuiper (1994) proponen en su modelo que el matiz de que un estímulo se convierta en estresor depende de las evaluaciones que efectúe el sistema de ese evento. Por tanto, estos autores no explican el maltrato como una consecuencia directa de la aparición del estímulo estresante, sino que este se ve sometido a las evaluaciones que la persona hace del mismo y de su capacidad para afrontarlo. Durante la pandemia, las familias no solo se han visto expuestas a una multiplicidad de estresores, sino que además muchos de ellos eran novedosos, lo que sumaba a la situación un plus de incertidumbre que ha impactado sobre la forma de concebir la pandemia (Johnson et al., 2020). Además, la evaluación secundaria que la familia hiciera de sus recursos de afrontamiento no solo dependía de la magnitud del estresor, sino también de la acumulación de los mismos. En esta reevaluación que las familias hacen de los recursos disponibles, la pandemia ha esterilizado muchas de las vías de las que disponían los sistemas familiares para hacer frente a los estímulos estresores, por lo que el peso de la respuesta podía variar tanto por la acumulación de factores como por la inviabilidad de determinadas estrategias de afrontamiento, como podía ser el apoyo social presencial. Sin

embargo, no todas las familias han podido abordar tales sobredemandas de manera adaptativa haciendo uso de sus estrategias de afrontamiento, sino que las respuestas que los sistemas han aportado difieren entre sí, llegando en numerosos casos a ejecutar una respuesta negligente o abusiva hacia los menores, materializando así las cifras en un aumento de las denuncias de maltrato físico que se ha encontrado durante la cuarentena (Fundación ANAR, 2020).

Otro de los modelos fundamentales de tercera generación donde aparece el estrés como variable rectora es el modelo de afrontamiento del estrés familiar. Tomando como referencia la ampliación del propuesto por Hill (1958) por McCubbin y Patterson (1983), la pandemia en sí ha supuesto una acumulación de demandas (personales, familiares, laborales, sociales y económicas) más que un hecho aislado en sí, lo que ha amenazado la capacidad de respuesta de los sistemas. Para estos autores, nuevamente el peso del estresor recae en la definición y reevaluación que la familia haga del mismo y de su capacidad a la hora de recurrir, rescatar o aprender estrategias de afrontamiento que les permitan garantizar el éxito en su abordaje.

Para las familias, la irrupción del COVID-19 ha implicado cambios en las pautas comportamentales de las familias y en sus rutinas diarias. Para las familias con hijos, sobre todo en edad escolar, las dinámicas han cambiado enormemente durante la cuarentena, donde tanto la escolaridad como el trabajo pasaron a una dimensión online. Esto ha requerido que los padres tuviesen que encontrar el equilibrio entre dar respuesta a sus exigencias laborales a la par que se veían comprometidos en el desarrollo académico de los menores (Pew Reserch Center, 2020). Asimismo, los tiempos de ocio y actividad física al aire libre se han visto anulados, resultando en que esa gestión del tiempo también se manejara por parte de los progenitores, quienes debían equilibrar sus propias necesidades con las de sus hijos, pudiendo aumentar los niveles de estrés familiar (Brooks et al., 2020).

En uno de los escenarios más optimistas, los padres han podido continuar con su actividad laboral desde casa. Sin embargo, muchas personas se han visto afectadas directamente por Expedientes de Regulación Temporales de Empleo o directamente han perdido su empleo, incidiendo esto de manera determinante sobre la economía familiar y el incremento de la sensación de inseguridad. De hecho, la pérdida de empleo y el consecuente detrimento en la inyección económica familiar se han configurado como las principales preocupaciones durante la pandemia (Ruiz-Frutos y Gómez-Salgado, 2021). Si continuamos en la línea de esta argumentación, el aumento o la aparición de trastornos mentales constituye así un nuevo factor de riesgo para los progenitores (Stith et al., 2009), pudiendo incrementar las posibilidades de que se ejerza una respuesta violenta contra el menor si no se disponen de otras herramientas de gestión emocional adecuadas.

Por otro lado, además de las variables personales y familiares, ha influido el propio contexto en el que la pandemia se ha desarrollado y las implicaciones que esto ha tenido para las personas: una exposición constante a los medios de comunicación, que ha podido fomentar y acrecentar el miedo, la sensación de inseguridad y de ausencia de control de las personas (Moreno-Espinosa, 2021). Las condiciones medioambientales en las que las familias han tenido que desenvolverse también han podido suponer una variable de estrés (hacinamiento, condiciones físicas desfavorables, barrio desestructurado). Todos los sistemas han sido asolados por la irrupción de la COVID-19, y tal efecto ha de ser tomado en consideración en aras de diseñar una completa intervención.

Habiendo analizado el sumatorio de demandas que la pandemia ha exigido a las familias, éstas han tenido que responder de forma rápida y en circunstancias de extrema complejidad y novedad. Con el fin de preservar la estabilidad del sistema familiar y el bienestar emocional de sus miembros, ante la crisis se ven obligadas a activar sus recursos disponibles de afrontamiento. En el estudio realizado por Macías et al., (2012), se halló que la estrategia principal a la que recurrían las familias ante la crisis era el apoyo social, seguido por la reestructuración; mientras que las menos utilizadas fueron la movilización, la evaluación pasiva y el apoyo espiritual. En la revisión sistemática realizada por Martínez-Montilla et al., (2017) sobre los recursos de afrontamiento familiares empleados, destacan sobre todo que la estrategia fundamental utilizada por las familias era la búsqueda de apoyo social y comunitario. Ahora bien, de cara al transcurso de la pandemia, el estudio Lucero et al., (2020) analiza las estrategias de afrontamiento empleadas por las familias durante la misma, de cuya investigación se concluye que, a consecuencia de la imposición del aislamiento y distanciamiento social, la primera estrategia empleada por las familias fue la reestructuración, seguido del apoyo social. En conclusión, los estudios previos a la pandemia por el COVID-19 y uno de los estudios realizados con posterioridad a la misma, coinciden en la importancia que las familias dotan al apoyo social, tanto informal como aquel proveniente de las instituciones y recursos formales. Sumado a esto, la reestructuración positiva también se configura como una herramienta clave a través de la cual las familias hacen un esfuerzo cognitivo por redefinir los estresores, algo clave que los modelos de tercera generación como el de Hillson y Kuiper (1994) o McCubbin y Patterson (1984) destacan en sus explicaciones. La interpretación y redefinición que se otorga al problema implicará cómo la familia se sitúa frente a ese evento: si entiende que posee los recursos para afrontarlo, podrá adaptarse frente a la crisis, fortalecer el sistema y empoderar la autonomía de sus miembros. Por el contrario, si se perciben en una

situación de desequilibrio, podrán no efectuar una respuesta adaptada, poniendo en riesgo la salud familiar y el bienestar emocional.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, queda de manifiesto el impacto que la pandemia por COVID-19 ha tenido sobre todo el mapa ecológico, desde los niveles más nucleares como el propio sujeto y su microsistema familiar, hasta los sistemas formales y comunitarios. En este sentido, de cara a la prevención, Morelato (2011) aboga por incidir en todos ellos, concibiendo la intervención desde un continuo distal y proximal donde todos los sistemas ejercen su influencia en mayor o menor medida. Por tanto, es una parte esencial del proceso que los profesionales conozcan cuáles son los eventos estresores influyentes y las estrategias de afrontamiento de las que disponen las familias para poder prevenir las consecuencias derivadas de un afrontamiento menos adaptativo (Martínez-Montilla, 2017), como podría ser desencadenar una respuesta violenta y de maltrato.

En relación con la prevención, anteriormente se ha comentado cómo durante el transcurso de la pandemia las medidas han ido orientadas a intervenir una vez el problema se ha instaurado, es decir, han sido herramientas de prevención terciaria. Analizando todos los riesgos a los que las familias se encontraban expuestas causados por la llegada de la pandemia, desde los órganos públicos se establecieron los recursos necesarios para que las familias fueran capaces de gestionar correctamente las nuevas dinámicas que se instauraron. Como consecuencia de esto, Orte et al., (2020) concluyen la urgencia de implementar recursos de prevención primaria que aborden la problemática de manera educativa y general para la población antes de que pueda llegar a suceder el maltrato. Para ello, el enfoque principal a seguir va orientado a intervenir sobre los factores de riesgo, disminuyéndolos o evitando su aparición y fomentando o potenciando los factores protectores.

Los modelos actuales sobre maltrato infantil hacen hincapié sobre la importancia de los estresores, pero, sobre todo, también ponen el acento sobre la reevaluación que la familia hace de los mismos y de sus capacidades para afrontarlo. Así las cosas, el conflicto dentro de la familia posee una alta carga emocional, que ha de ser entendida como un riesgo, pero también como una oportunidad. Si la redefinición que la familia hace del conflicto torna en positivo su afrontamiento hacia él, podrán entonces ponerse en marcha estrategias adaptativas que resulten en beneficios directos sobre la salud familiar y el bienestar de sus miembros. Nuevamente, se pone de manifiesto la importancia de esta redefinición como método de afrontamiento de las familias, a través de la reestructuración positiva (Lucero et al., 2020; Macías et al., 2012).

Tomando toda esta información, el papel del psicólogo cobra un protagonismo fundamental como mediador entre las necesidades de la familia y los potenciales recursos de

los que disponen para hacer frente a las crisis. Desde la prevención y la promoción de la salud, se ha de abrir nuevas vías de atención a las familias que puedan suplir sus necesidades antes de que tenga lugar el maltrato, es decir, agotando en primer lugar las alternativas de prevención primaria e incluso secundaria antes de llegar a una terciaria o terapéutica cuando ya está instalado el problema. A pesar de que esta haya sido la vía principal de las líneas de actuación durante la pandemia, se han de aunar esfuerzos desde todos los órganos que permitan construir una red de apoyo formal bidireccional, es decir, que sea accesible para que las familias puedan acudir a ella, pero también dirigida y contextualizada en el entorno en el que se desenvuelven (barrio, vecindario, etc.).

Por otro lado, los estudios han revelado que la reestructuración positiva es una estrategia comúnmente utilizada por las familias durante los momentos de crisis. Podría ser útil de cara a fomentar una parentalidad positiva entrenar y educar en habilidades de resolución de problemas a los padres, con el objeto de que dispongan nuevas herramientas, pero también que sean capaces de analizar globalmente la problemática a la que se enfrentan.

A pesar de estas propuestas de actuación, aún es imprescindible acatar las limitaciones que han surgido a lo largo de la realización del trabajo y abrir nuevas propuestas de investigación que permitan continuar avanzando en el estudio del maltrato infantil, su intervención y prevención. Entre las limitaciones, se destaca la necesidad de disponer de una plataforma donde quede reflejada la información acerca de las denuncias existentes sobre violencia en los hogares. En este sentido, el informe de llamadas de la Fundación ANAR ha servido como recurso principal para conocer las principales demandas durante el confinamiento, tanto para conocer sobre el aumento de las mismas como los motivos principales por los que se realizaron. Por otro lado, atendiendo a las nuevas propuestas, algo que ha quedado de manifiesto con la aparición de la pandemia es la importancia que poseen las nuevas tecnologías en el día a día. Sería interesante valorar la efectividad de los medios online de cara a la intervención tanto con padres como con menores, tanto a la asistencia psicológica como método educativo y de prevención.

En conclusión, la pandemia por COVID-19 ha agitado todo atisbo de normalidad al que individuos y sistemas familiares estaban acostumbrados. Es labor de los psicólogos funcionar como soporte a las familias, con el fin de ayudar reestablecer el equilibrio perdido tras crisis tales como la experimentada, para lo que es fundamental conocer en profundidad las dinámicas en las que las respuestas de maltrato y negligencia se gestan en el núcleo familiar y, sobre todo, cuáles son los recursos disponibles de los que las familias pueden hacer uso de los mismos manera efectiva.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (2020). La protección de los niños durante la pandemia del coronavirus. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/the_alliance_covid_19_brief_protection_of_children.pdf
- Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145
- Amarís Macías, M., Valle Amarís, M., y Jiménez Arrieta, M. (2012). Afrontamiento en crisis familiares: El caso del divorcio cuando se tienen hijos adolescentes. *Salud Uninorte*, 28(1),99-112.
- Balluerka-Lasa, N., Benito, J. G., Montesinos, D. H., Manterola, A. G., Sánchez, J. P. E., García, J. L. P., y Germán, D. M. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID- 19 y el confinamiento. *Servicio Publicaciones de la Universidad del País Vasco*.
- Belksy, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A development-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Ediciones Paidós.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., y Smailes, E. M. (1999). Childhood Abuse and Neglect: Specificity of Effects on Adolescent and Young Adult Depression and Suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(12), 1490–1496. <https://doi.org/10.1097/00004583-199912000-00009>
- Brown, N., Doom S.M., Lechuga-Peña J.R., Watamura, S, Koppels, S.E. (2020) Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- CEPAL-UNICEF (2020). *Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe Un imperativo frente a los impactos del COVID-19.* https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46489/1/S2000745_es.pdf
- Chung, G., Lanier, P., y Ju, P. W. Y. (2020). Mediating Effects of Parental Stress on Harsh Parenting and Parent-child Relationship During Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Cicchetti, D., y Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1981(11), 31–55. <https://doi.org/10.1002/cd.23219811104>.

- Cohen, P., Brown, J., y Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology*, 13(4), 981–999. <https://doi.org/10.1017/S0954579401004126>
- Consejo General del Poder Judicial (2020). *Informe Anual sobre Violencia de Género. Año 2020*.
- Corral V., V., Frías A., M., Romero, M. y Muñoz, A. (1995). Validity of a scale measuring beliefs regarding the “positive” effects of punishing children: a study of Mexican mothers. *Child Abuse and Neglect*, 19, 669-679
- De Lissovoy, V. (1979). Toward the definition of “abuse provoking child.” *Child Abuse & Neglect*, 3(1), 341–350. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(79\)90052-8](https://doi.org/10.1016/0145-2134(79)90052-8)
- Del Castillo, R. P. y Velasco, M. F. P. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30–44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Disbrow, M. A., Doerr, H., y Caulfield, C. (1977). Measuring the components of parents’ potential for child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 1(2-4), 279–296. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(77\)90003-5](https://doi.org/10.1016/0145-2134(77)90003-5)
- Fonagy, P. (2000). Apegos Patológicos y Acción Terapéutica. *Aperturas Psicoanalíticas*, 4.
- Fundación Amigo (4 de octubre de 2021). 4.699 expedientes abiertos durante 2020 por agresiones de hijos/as a progenitores. <https://fundacionamigo.org/expedientes-abiertos-durante-2020-agresiones-hijos-progenitores/>
- Fundación ANAR (2020). *Informe Anual Teléfono/Chat en tiempos de COVID-19*
- Galea S., Merchant, R.M., y Lurie, N. (2020) The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA Int Med*, 180(6), 817–818. DOI:10.1001/jamainternmed.2020.1562
- Garbarino, J., y Kostelny, K. (1992). Child maltreatment as a community problem. *Child Abuse and Neglect*, 16(4), 455-464. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90062-V](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90062-V)
- Gil, D. G. (1971). Violence against Children. *Journal of Marriage and the Family*, 33(4), 637. <https://doi.org/10.2307/349436>
- Goldberg, A., y Blaauw, E. (2019): Parental substance use disorder and child abuse: risk factors for child maltreatment? *Psychiatry, Psychology and Law*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/13218719.2019.1664277>
- Griffith, A. K. (2020). Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Family Violence*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Halty, L., Halty, A. y Cagigal de Gregorio, V. (2021). Support for Families During COVID-19 in Spain: The iCygnus Online Tool for Parents. *Child Psychiatry Hum Dev*, 17, 1-14. <http://dx.doi.org/10.1007/s10578-021-01172-z>
- Hill, R. (1958). Generic Features of Families under Stress. *Social Casework*, 39(2,3), 139–150. <https://doi.org/10.1177/1044389458039002-318>

- Hillson, J., y Kuiper, N. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14(4), 261–285. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90025-6](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90025-6)
- Johnson, M.C., Saletti-Cuesta, L., y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Kinard, E. M. (2004). Methodological Issues in Assessing the Effects of Maltreatment Characteristics on Behavioral Adjustment in Maltreated Children. *Journal of Family Violence*, 19(5), 303–318. <https://doi.org/10.1023/B:JOFV.0000042080.98027.ae>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Martínez Roca.
- Loredo-Abdalá, A., Casas Muñoz, A., Vargas Flores, J., y Figueroa Becerril, Z.E. (2016) Maltrato infantil: su estudio y manejo en el Instituto Nacional de Pediatría, México. *Colombia Forense*, 3(1), 41-49. <https://doi.org/10.16925/cf.v3i1.1589>
- Lucero, M. C., Baldi López, G., Lucero Morales, E. y Tifner, S. (2020). Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. <https://www.aacademica.org/000-007/246>
- Martínez-Montilla, M., Amador-Marín, B., Guerra-Martín, M.D. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, 47, 576-591.
- McCubbin, H. I., y Patterson, J. M. (1983). The Family Stress Process. *Marriage & Family Review*, 6(1-2), 7–37. https://doi.org/10.1300/J002v06n01_02
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., y Bitrán, D. (2019). Childhood Adversity and Neural Development: A Systematic Review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 277–312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>
- Merchán Gavilánez, M. L., Márquez Allauca, V. M., Yanez Palacios, J. F., y Estrella Acencio, L. P. (2021). Estilos de crianza ante la violencia infantil. *RECIAMUC*, 5(1), 416-429. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(1\).ene.2021.416-429](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(1).ene.2021.416-429)
- Milner, J. S. (1995). La aplicación de la teoría del procesamiento de información social al problema del maltrato físico a niños. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 125–134. <https://doi.org/10.1174/02103709560575532>
- Mora, R. M., y Lubián, M. C. M. (2020). Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92, 1-19.
- Morales, J. (2021) Maltrato infantil. Una mirada al interior de la familia en tiempos de confinamiento social. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4, 1-5. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.17>
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224

- Moreno Manso, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(2), 271-292
- Moreno-Espinosa, P., Contreras Orozco, J. H., y Román-San-Miguel, A. (2021). Medios de comunicación, redes sociales y virus del miedo, durante la pandemia de COVID-19. *Ámbitos. Revista Internacional De Comunicación*, (53), 148–160. <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2021.i53.08>
- Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General (20 de noviembre de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., y Espada, J.P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Orte, M. del C., Ballester Brage, L., y Nevot Caldentey, M. L. (2020). Factores de riesgo infanto-juveniles durante el confinamiento por COVID-19: revisión de medidas de prevención familiar en España. *Revista Latina De Comunicación Social*, (78), 205-236. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1475>
- Pereira, R., Loinaz, I., del Hoyo-Bilbao, J., Arrospeide, J., Bertino, L., Calvo, A., Montes, Y., y Gutiérrez, M. M. (2017). Proposal for a definition of filio-parental violence: Consensus of the Spanish society for the study of filio-parental violence (SEVIFIP). *Papeles Del Psicólogo*, 38(3), 216–223. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2839>
- Pew Research Center. (2020). *Most Americans Say Coronavirus Outbreak Has Impacted Their Lives*. https://www.pewsocialtrends.org/wp-content/uploads/sites/3/2020/03/PSDT_03.30.20_W64-COVID-19.Personal-impact-FULL-REPORT.pdf
- Pitillas Salvá, C.; Halty Barrutieta, A.; Berástegui Pedro-Viejo, A. (2016). Mejorar las relaciones de apego tempranas en familias vulnerables: el programa Primera Alianza. *Clínica Contemporánea* 7(2), 137-146. <http://dx.doi.org/10.5093/cc2016a11>
- Quarti Irigaray, T., Barbosa Pacheco, J., Grassi-Oliveira, R., Fonseca, R. P., de Carvalho Leite, J. C., Haag Kristensena, C., (2013). Child Maltreatment and Later Cognitive Functioning: A Systematic Review *Psicologia. Reflexão e Crítica*, 26(2), 376-387
- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el Estado de Alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. Boletín Oficial del Estado, 14 de marzo de 2020, n.º 67, pp. 25390-25400. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463/con>
- Ruiz-Frutos C., y Gómez-Salgado J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Arch Prev Riesgos Labor*, 24(1), 6-11. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>

- Sánchez-Boris, I. M. (2021). Psychological impact of the COVID-19 in children and adolescents. *MediSan*, 25(1), 123-141.
- Save The Children (12 de febrero de 2020). *Violencia intrafamiliar, un término mal utilizado*. <https://www.savethechildren.es/actualidad/violencia-intrafamiliar-un-termino-mal-utilizado>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., y Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Spinetta, J. J., y Rigler, D. (1972). The child-abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin*, 77(4), 296–304. <https://doi.org/10.1037/h003241>
- Stith, S.M., Liu, T. L., Davies, C., Boykin, E.L., Alder, M.C., Harris, J.M., Som, A., McPherson, M. y Dees, J. (2009). Risk factors in child maltreatment: A metaanalytic review of the literatura. *Aggression and Violent Behavior*, 14, 13-29.
- Van Horne, B.S., Caughy, M.O., Canfield, M., Case, A.P., Greeley, C.S., Morgan, R., y Mitchell L.E., (2018). First-time maltreatment in children ages 2-10 with and without specific birth defects: A population-based study. *Child Abuse and Neglect*, 84, 53-63. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.003>
- Walton, S. M., Pérez, C. A. S. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96-105
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID- 19) epidemic among the general population in China. *International Journey of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Whipple, E. E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child Abuse & Neglect*, 15(3), 279–291. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(91\)90072-L](https://doi.org/10.1016/0145-2134(91)90072-L)
- Wodarski, J. S., Kurtz, P. D., Gaudin, J. M., & Howing, P. T. (1990). Maltreatment and the School-Age Child: Major Academic, Socioemotional, and Adaptive Outcomes. *Social Work*, 35(6), 506–513. <https://doi.org/10.1093/sw/35.6.506>
- Wolfe, D. A. (1985). Child-abusive parents: An empirical review and analysis. *Psychological Bulletin*, 97(3), 462–482. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.97.3.462>
- World Health Organization. (2020). Global status report on preventing violence against children 2020.
- Yoon, S., Howell, K., Dillard, R., McCarthy, K. S., Napier, T. R., y Pei, F. (2019). Resilience Following Child Maltreatment: Definitional Considerations and Developmental Variations. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(3), 541-559. <https://doi.org/10.1177/1524838019869094>
- UNICEF (2012). El maltrato deja huella. https://www.unicef.cl/archivos_documento/208/UNICEF%20completo.pdf

UNICEF (2020). COVID-19: las interrupciones en los servicios de protección exponen a más niños a violencia y abuso. <https://www.unicef.es/noticia/covid-19-sin-servicios-de-proteccion-mas-ninos-expuestos-violencia-y-abuso>