

Caracterización del maltrato psicológico infantil en el área de salud del Policlínico “Reynold García” de Versalles

Infantile psychological maltreatment characterization in a health area of the Versalles “Reynold García” polyclinic

**Lic. Adelaida E. Torres Triana^I, Dra. Modesta Mercedes Teseiro Plá^{II},
Dra. Daisy Herrera Perdomo^{III}, Dra. Teresa Denis Pérez^{II}**

^I Policlínico Universitario Reynold García. Matanzas, Cuba.

^{II} Policlínico Universitario Carlos Verdugos. Matanzas, Cuba.

^{III} Policlínico Universitario Milanés. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación descriptiva transversal con el objetivo de caracterizar el maltrato psicológico infantil en niños atendidos en consultas de Psicología del área de salud de Versalles, Matanzas, en el período comprendido entre el 1ro. de enero y el 31 de marzo del año 2012. El universo estuvo constituido por los 50 niños comprendidos en las edades de 7 y 11 años, 31 varones y 19 hembras que fueron atendidos en dicho período. Una vez obtenido el consentimiento informado del familiar para participar voluntariamente en el estudio y a fin de recopilar la información necesaria, se aplicó el cuestionario de maltrato psicológico Infantil, de Joaquín de Paúl Ochotorena, instrumento ya validado y que se ajustaba a los objetivos del trabajo. Se identificó maltrato psicológico en el 100% de los casos, habiendo prevaecido las manifestaciones de rechazo (86%), aislamiento (72%) y amenazas (68%). Se advirtió que el sexo masculino obtuvo valores superiores al femenino en todas las categorías. Se concluye que el maltrato psicológico infantil es un factor común para los niños con trastornos emocionales tratados en consulta de psicología, independientemente de su sexo y edad. Se recomienda desarrollar intervención educativa sobre maltrato infantil a padres de niños comprendidos en las edades de 7-11 años del área de salud y promover prácticas de trabajo en los profesionales que se ocupan de la salud mental infantil en la Atención Primaria de Salud, para la prevención, identificación y tratamiento de este fenómeno.

Palabras clave: maltrato psicológico infantil, Atención Primaria de Salud, Matanzas.

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive research was carried out with the objective of characterizing the infantile psychological maltreatment in children attending the consultation of Psychology of Versalles health area, Matanzas, in the period covering from January 1st to March 31st 2012. The universe was made up by 50 children aged 7-11 years, 31 male and 19 female, who were attended in that period. Once the informed consent was obtained for the family members to voluntarily participate in the study and to collect the necessary information, we applied the infantile psychological maltreatment questionnaire of Joaquin de Paúl Ochotorena, an already validated instrument, adjusted to the work aims. The psychological maltreatment was identified in 100 % of the cases, prevailing manifestations of rejection (86 %), isolation (72 %) and menacing (68 %). We noticed that male gender showed higher values in all the categories. We concluded that infantile psychological maltreatment is a common factor for children with emotional disorders treated in psychology consultations, in spite of their gender and age. We recommend developing an educative intervention on infantile maltreatment in parents of the health area children aged 7-11 years and promoting working practices among professionals dealing with the infantile mental health in the Primary Health Care level, for preventing, identifying and treating this phenomenon.

Key words: infantile psychological maltreatment, primary health care, Matanzas.

INTRODUCCIÓN

El Síndrome del maltrato infantil (SMI) es un importante problema de salud de carácter universal, que resulta de la compleja interacción de factores de riesgo del individuo, la familia y la sociedad. ⁽¹⁾ Puede ser considerado como un acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad y todos los estados que ocurren en el niño derivados de estos actos y que los priven de su libertad o sus derechos, dificultando su óptimo desarrollo. ⁽²⁾

Barlow J, Johnston I, Kendrick D, Polnay L. y Stewart Brown S, plantean que el maltrato infantil es uno de los eventos más graves que debilitan el desarrollo psicológico saludable y ningún otro factor de riesgo social tiene una asociación tan fuerte con la psicopatología del desarrollo. Las secuelas negativas impactan en una variedad de dominios: la cognición, el lenguaje, el aprendizaje, el desarrollo socioemocional y la salud mental y física. ⁽²⁾

En América Latina y el Caribe, cerca de 6 millones de niños sufren agresiones físicas y de ellos, mueren 80 000 anualmente. En Estados Unidos se informan en este periodo 1 600 000 casos con 2000 defunciones; en el Reino Unido uno de cada

1000 menores de 15 años sufre maltrato físico o abandono, en España se encontró una prevalencia de 7,16 maltratados por cada 10 000 menores de 18 años. ⁽¹⁾

En Cuba, a pesar del amplio trabajo social e institucional, aún subsisten en la familia maltrato físico y psicológico, que no por ser menos frecuentes y graves, dejan de constituir un problema, donde tradiciones y reglas familiares lo ocultan, lo encubren y lo justifican como han demostrado las investigaciones. ^(1,3-12)

En la atención a niños y adolescentes en la Atención Primaria de Salud, del área de Versalles, Matanzas, las autoras han identificado la ocurrencia de diferentes formas de maltrato psicológico, algunas de las cuales contribuyen a los trastornos de salud emocionales que estos presentan y por los cuales son tratados en consulta de Psicología. No obstante, hasta el presente no existe un estudio que haya permitido acceder al conocimiento del problema de manera científica con vistas a obtener certezas de las observaciones realizadas.

Basada en esta situación problemática se define como problema de investigación el siguiente: ¿qué particularidades asume el maltrato psicológico infantil en los niños atendidos en la consulta de psicología del Policlínico "Reynold García" de Versalles, Matanzas?

Existen antecedentes del estudio del maltrato psicológico infantil por autores extranjeros y cubanos. Entre los primeros se citan los clásicos Kempe H, Silverman F y Steele B, citados por Díaz A, quienes en 1962 etiquetaron el llamado Síndrome del Niño Maltratado, lo cual permitió que la profesión médica reconociera este problema como universal. ⁽¹³⁾

También han abordado esta problemática los argentinos Seldes J, Ziperovich V, Viota A y Leiva F, quienes han realizado una amplia investigación de los diferentes tipos de maltrato infantil en las regiones urbanas y rurales de Argentina, ⁽¹⁴⁾ mientras que en Chile Vizcarra B, Cortés J, Bustos L, Alarcón M y Muñoz S. realizan trabajos de prevalencia y factores asociados. ⁽¹⁵⁾

En Cuba, Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V y Medina García C. han realizado investigaciones de violencia física y psicológica en infantes con factores personales favorecedores, ⁽³⁾ mientras que Jiménez Macías I, De la Paz Carmona A, Portell Gutiérrez Y y Canino Méndez N. han estudiado el fenómeno en escolares. ⁽⁶⁾

Iguals trabajos han realizado Campos Muñoz M, Pérez Tabío Y, Silveria Digón S Grave de Peralta Y. ⁽⁵⁾ Rojas Moragues S, Santana Martínez M, Lachai García N y Fournier Villalón R. investigaron las manifestaciones de maltrato psicológico en preadolescentes. ⁽¹¹⁾

La presente investigación se justifica por diferentes razones: resulta novedosa, pues el problema que se aborda en ella no ha sido objeto de actuación investigativa en el área de salud. Su significación teórica radica en que llenará un espacio del conocimiento sobre maltrato psicológico infantil al contener la sistematización conceptual necesaria relacionada con el estudio, a la vez que sus resultados aportarán nuevas bases teóricas para emprender otros trabajos. Su aporte práctico radica en la identificación de los aspectos esenciales que caracterizan el problema y el impacto positivo que esto puede tener en la calidad de la atención psicológica al niño al permitir que los profesionales reconozcan su existencia, logren su comprensión y tracen estrategias de intervención para prevenir su ocurrencia.

Se definen como objetivos de la investigación caracterizar el maltrato psicológico infantil en los niños atendidos en las consultas de Psicología del área de salud del Policlínico "Reynold García" de Versalles, Matanzas, y determinar la presencia de

maltrato psicológico infantil en los niños atendidos, así como identificar las categorías y manifestaciones de maltrato psicológico infantil presentes, y determinar el comportamiento de las categorías de maltrato psicológico infantil de acuerdo al sexo.

MÉTODOS

La investigación es de tipo descriptiva- transversal. Se realizó en el área de salud del Policlínico "Reynold García" de Versalles, Matanzas en el período comprendido entre el 1ro. de enero y el 28 de febrero del año 2012, en el contexto de trabajo de las consultas de Psicología Infantil que se brindan en la misma.

El universo de trabajo estuvo constituido por los 50 niños comprendidos en las edades de 7 y 11 años, de ellos 31 varones y 19 hembras que fueron atendidos en dicha consulta en el periodo. Con vistas a recopilar la información necesaria la autora empleó como fuente de obtención primaria la madre o en su defecto otro adulto que conviviese con el niño y se declarase la persona responsable de su crianza. Se advirtió el carácter voluntario de su participación. Una vez obtenido el consentimiento informado del familiar para participar en el estudio, se procedió a aplicarle el Cuestionario de Maltrato Psicológico Infantil, de Joaquín de Paul Ochotorena, instrumento ya validado y que se ajustaba a los objetivos del trabajo. Dicho instrumento posee dos bloques de preguntas, el primero explora la edad y sexo del niño, mientras que el segundo las distintas manifestaciones de maltrato psicológico infantil.

La variable de estudio fue maltrato psicológico infantil expresada en tres categorías: rechazar, aislar, amenazar, las que se revelan en conductas concretas o trato del adulto hacia el niño. Otra variable de estudio fue el sexo del paciente.

Operacionalización de las variables

Todas las variables son de tipo cualitativa nominal. Las categorías de maltrato psicológico infantil en sus diferentes manifestaciones fueron registradas como presentes o ausentes. El sexo fue registrado como femenino o masculino.

Los datos obtenidos se procesaron a través de las operaciones de tabulación y construcción de tablas. Se empleó en las tablas la distribución de frecuencias absolutas y la distribución de frecuencias relativas (porcentaje) para el análisis.

RESULTADOS

Como resultado más notable se constató que todos los niños investigados (100%) eran objeto de maltrato psicológico.

En la tabla 1 se aprecia que todas las categorías del maltrato psicológico infantil investigadas estaban representadas, ocurriendo en todos los casos que un niño era víctima de más de una forma de maltrato. Prevalcieron las manifestaciones de rechazo (86%), aislamiento (72%) y amenazas (68%), las cuales se analizarán separadamente.

Tabla 1. Categorías de Maltrato Psicológico Infantil Identificadas. Policlínico “Reynold García”. Versalles. Enero- marzo 2012

Categorías	No.	%
Rechazar	43	86
Aislar	36	72
Amenazar	34	68

Fuente: Cuestionario

En la tabla 2 se reflejan las manifestaciones de rechazo, apreciándose que los regaños en presencia de terceros ocupan el primer lugar (46%), mientras que las peleas, los gritos y los golpes le siguen en orden de representatividad (22%). Las críticas y comparaciones negativas con otros niños ocuparon 20% cada una.

Tabla 2. Manifestaciones de rechazo. Policlínico “Reynold García”. Versalles. Enero- marzo 2011

Manifestaciones	No.	%
Le peleo, le grito y le pego	11	22
Lo regaño en presencia de otras personas	23	46
Lo critico por su forma de ser	10	20
Lo comparo negativamente con otros niños	10	20

Fuente: Cuestionario. N= 50

En la tabla 3, donde se exponen los resultados de aislar, se observa que la supresión de la TV (64%) resultó la acción más frecuente de los padres, seguida de la exclusión del juego con otros niños (58%) y la eliminación de paseos (50%).

Tabla 3. Manifestaciones de Aislar. Policlínico “Reynold García”. Versalles. Enero- marzo 2011

Manifestaciones	No.	%
Lo encierro en una habitación	11	22
No lo dejo jugar con otros niños	29	58
No lo dejo ver TV	32	64
Le suprimo los paseos	25	50

Fuente: Cuestionario

En la tabla 4 se reflejan las amenazas infligidas al niño por sus padres, apreciándose que las intimidaciones más frecuentes eran la de no dejarlo salir (22%), no dejarlo jugar (22%), y castigarlo y pegarle (18%).

Tabla 4. Manifestaciones de Amenazas. Policlínico “Reynold García”. Versalles. Enero- marzo 2011

Manifestaciones	No.	%
Le digo que le va a pasar algo negativo	4	8
Le digo que me voy a ir	3	6
Le digo que le voy a castigar o pegar	9	18
Le digo que no lo voy a dejar jugar	11	22
Le digo que no lo voy a dejar ver TV	10	20
Le digo que no lo voy a dejar salir	11	22
Le digo que lo voy a mandar con otra persona	2	4

N= 50

En la tabla 5 se aprecia que en ambos sexos se produjeron acciones maltratantes, sin embargo, sobresalen en los varones las manifestaciones de rechazo (96.7% varones contra 68.4% hembras) y las amenazas (83.8% varones contra 42.1% hembras).

Tabla 5. Categorías de Maltrato Psicológico Infantil, según sexo. Policlínico “Reynold García”. Versalles. Enero- Marzo 2012

Categorías	Sexo			
	n= 31		n= 19	
	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Rechazar	30	96.7	13	68.4
Aislar	24	77.4	12	63.1
Amenazar	26	83.8	8	42.1

N= 50

Fuente: Cuestionario

DISCUSIÓN

En un trabajo sobre maltrato psicológico infantil, Jiménez Macías I y colaboradores, declararon que 85.6% de los pacientes investigados habían sido víctimas del mismo, siendo el grupo más afectado el de 7- 10 años. ⁽⁶⁾

Otros autores, citados por los anteriores, reportan cifras inferiores: así Lynch M. y Cicchetti G, de la Universidad de Rochester, USA, estudiaron 322 niños y 58.3% resultó ser víctima del maltrato, mientras que Colerman M, Alder ME, Ris L y

Dansak B, también en ese país encontraron 59%, 47% y 46%, respectivamente de niños maltratados. ⁽⁶⁾

Campos Muñoz M y colaboradores, en este medio, estudiaron diferentes tipos de maltrato infantil intrafamiliar en estudiantes primarios, estando el mismo presente en 66.6% de los niños examinados.

Como se aprecia, en la presente investigación el porcentaje encontrado supera los hallazgos de otros trabajos, debiendo tenerse en consideración al interpretar este resultado que la totalidad de los niños estudiados eran pacientes que ya presentaban trastornos emocionales y por los cuales eran atendidos en la consulta de Psicología.

En la categoría rechazar se apreció como las reprimendas en presencia de terceras personas eran las más empleadas, sin tomar en consideración que este hecho conspira contra la autoestima del niño, aún en formación. La devaluación pública induce sentimientos de vergüenza e inferioridad que se expresarán en su vida de relación. Por otra parte, las críticas a las cualidades personales y la comparación negativa con otros niños, configuran también una autoestima desfavorable al provenir de las figuras de identificación del niño y le muestran su poco valor personal, mientras que los golpes resultan un peligro potencial para la integridad física del niño y representan también un modelo o patrón para el aprendizaje imitativo. A pesar de su aplicación desde tiempos ancestrales y de su omnipresencia en la vida cotidiana, el castigo físico ha sido objeto de constantes polémicas y dilemas éticos acerca de su justificación y legitimidad.

Resultados que muestran semejanzas con estos, son los de Rojas Moragues S y colaboradores en el trabajo sobre el maltrato en preadolescentes, que revela que los familiares aceptan que les regañan y gritan habitualmente (62%), muchos admiten utilizar el castigo físico como forma de corregir conductas (46%). ⁽¹¹⁾

Los resultados de la presente investigación coinciden con los expuestos por Campos Muñoz M y colaboradores, en los que las manifestaciones más ostensibles de maltrato psicológico infantil fueron los gritos para 100%, seguidos de diferentes tipos de castigos para 91.6% y los golpes para 83.3%. ⁽⁵⁾

Veloso Mariño B y colaboradores en su trabajo sobre factores de riesgo de maltrato infantil intrafamiliar en alumnos primarios hallaron que las acciones maltratantes más empleadas fueron los golpes (86%) y los gritos (72%). ⁽³⁾

El aislamiento del niño como forma de castigo escaló un lugar predominante en este trabajo, debiéndose destacar su potencial negativo sobre el desarrollo infantil, tanto si se trata de encierros en solitario como de la prohibición de intercambios y juegos con otras personas, especialmente niños. El aislamiento, además de provocar temor, obstaculiza la libre comunicación del niño, con el consiguiente perjuicio a su aprendizaje social, aunque sea por espacios limitados de tiempo.

En un estudio efectuado en nuestro medio por G. Fernández Couce, se precisó que 53.8% de los pacientes eran recluidos en el hogar como forma de castigo. ⁽⁸⁾

Rojas Moragues S. y colaboradores en su trabajo sobre la incidencia del maltrato infantil en preadolescentes, muestran que sus familiares aceptan que con frecuencia los castigan privándolos de actividades necesarias a ellos, como es el juego, el roce social con sus coetáneos, paseos y otros tipos de diversión, lo cual se expresó en 56% de los casos estudiados. ⁽¹¹⁾

El empleo de amenazas ha ocupado un espacio importante en los resultados de

este trabajo. Así, se usan intimidaciones que pretenden controlar el comportamiento del niño por presiones externas que carecen de carácter educativo y sólo buscan resolver un problema del adulto. Entre las amenazas encontradas, afortunadamente no las más frecuentes por su probado potencial psicopatógeno en los niños, se hallan el presagio de eventos desagradables y la de ser abandonado o enviado a vivir con otra persona, las cuales denotan un nivel alto de manipulación emocional y actitud irrespetuosa a este.

Las intimidaciones más identificadas estuvieron relacionadas con la prohibición de salidas, juegos y ver la TV, actividades que al parecer fueron consideradas por los padres como altamente motivantes para el niño y por esa razón utilizadas para infundir temor a su supresión.

Santana Tavira R, Sánchez Ahedo R y Herrera Basto E. describen que alrededor de 81.2% de los niños estudiados por ellos recibían amenazas. ⁽¹⁾ Las de agresión física representaron 66.3% en el trabajo de Fernández Couce G. ⁽⁹⁾

Las manifestaciones de maltrato psicológico infantil en este estudio fueron superiores en varones que en hembras. Este resultado no concuerda con los obtenidos por otros autores. Así, Y. Loret de Mola, citado por Jiménez Macías, ⁽⁶⁾ encontró en su investigación que el sexo femenino es el más maltratado (53.3 %), cita igualmente que L. Rostion en Chile reportó 75% y Nelson y Stein de Estados Unidos, 66 % de maltrato psicológico femenino.

No obstante, cita a López R. que en España obtuvo 62.7% de predominio de maltrato en los varones.

Es posible que aspectos metodológicos se relacionen con la no concordancia de este punto en los estudios. También debe considerarse que las bases sociales sentadas en el medio cubano para erradicar todas las formas de maltrato y discriminación femenina hayan conformado actitudes de trato y protección diferentes hacia las niñas, percibiéndose al varón como menos frágil, más fuerte, capaz de necesitar y tolerar medidas y conductas más enérgicas del adulto para su control educativo debiéndosele permitir menos indisciplinas. También las conductas más activas y rudas en el juego y otras actividades del sexo masculino pueden ser evaluadas más negativamente y provocar respuestas de autoridad del adulto que pueden resultar maltratantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana Tavira R, Sánchez Ahedo R, Herrera Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. Salud Pública Méx[Internet]. 2008[citado 21 Ene 2012] ; 40 (1): 23-6. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-36341998000100009&script=sci_arttext&tIng=eses
2. Barlow J, Johnston I, Kendrick D, Polnay L, Stewart Brown S. Programas de parentalidad individuales y grupales para el tratamiento del abandono y el maltrato físico infantil. La Biblioteca Cochrane Plus. 2008; (4)[citado 4 Dic 2012]. Disponible en: <http://cochrane.bvsalud.org/cochrane/main.php?lib=BCP&searchExp=maltrato%20and%20infantil&lang=es>

3. Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V, Mederos Ávila ME, Pacheco Quintana CC. Modificación de conocimientos en adolescentes sobre maltrato infantil intrafamiliar. MEDISAN [Internet]. 2010[citado 10 Feb 2012]; 14(8):1091-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800007&lng=es
4. Hernández Muñiz Y. Maltrato infantil en niños de enseñanza primaria del área de salud "Luis Pasteur" [citado 10 Feb 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos45/maltrato-infantil /maltrato-infantil.shtml>
5. Campos Muñoz M, Pérez Tabío Y, Silveria Digón S, Grave de Peralta Y. Maltrato infantil intrafamiliar en niños de la Escuela Primaria "Salvador Pascual Salcedo". MEDISAN [Internet]. 2010[citado 4 Dic 2012]; 14(2): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_2_10/sansu210.html
6. Jiménez Macías I, De la Paz Carmona A, Portell Gutiérrez Y, Canino Méndez N. Morbilidad y maltrato infantil en niños entre 7 – 14 años en consulta de Psicología. Rev Hum MED [Internet]. 2006[citado 12 Ene 2012]; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202006000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Veloso Mariño BM, Rodríguez Roca V, Medina García C. Factores de riesgo asociados al maltrato infantil intrafamiliar en alumnos del Seminternado "Roberto Rodríguez Sarmiento". MEDISAN [Internet]. 2009[citado 12 Ene 2012]; 13(5). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san06509.htm
8. Fernández Couce G, Alonso Castillo A, Rodríguez Iglesias Z. Maltrato oculto en adolescentes. Rev Cubana Salud Púb. [Internet]. 2006 [citado 4 Ene 2011]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-346620060003&lng=es&nrm=iso
9. Carulo Núñez A, Rodríguez Aguiar CM, León Medina D. Maltrato Infantil en hijos de padres alcohólicos. Rev Ciencias Méd Habana 2008[citado 25 Ene 2012]; 14 (2). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol14_2_08/habsu208.htm
10. Díaz Colina JA, Díaz Colina M, Socorro Ávila Y, Bravo Málaga V. Morbimortalidad y factores de riesgo para el maltrato infantil en niños atendidos en el Policlínico "José Agustín Mas". Mediciego [Internet]. 2011[citado 20 Dic 2011]; 17(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/Vol17_01_%202011/articulos/t-5.html
11. Rojas Moragues S, Santana Martínez M, Lachai García N, Fournier Villalón R. Incidencia del Maltrato Infantil en preadolescentes. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad "10 de Octubre"; 2009.
12. Viñas Montes IM. Los niños maltratados. Psicología aplicada [base de datos en Internet] México; c 1999[citado 20 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/prevemi/maltratados.doc>
13. Díaz Montesino A. Violencia intrafamiliar, acoso escolar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles. Matanzas: Universidad Médica de Matanzas; 2011.

14. Seldes J, Ziperovich JV, Viota A, Leiva F. Maltrato infantil. Experiencia de un abordaje interdisciplinario. [Internet]. 2011 [citado 15 Dic 2011]. Disponible en: http://www.sap.org.ar/staticfiles/archivos/2008/arch08_6/v106n6a05.pdf

15. Vizcarra MB, Cortés J, Bustos L, Alarcón M, Muñoz S. Maltrato infantil en la ciudad de Temuco. Estudios de prevalencia y factores asociados.. Rev méd Chile[Internet]. 2001 [citado 20 Dic 2011]; 129 (12). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001001200008&lng=es

Recibido: 18 de septiembre del 2013.

Aprobado: 28 de octubre del 2013.

Adelaida E. Torres Triana. Policlínico Universitario Reynold García. Calle San Alejandro % Santa Cristina. Esq. Unión. Versalles. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: adelaida.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Torres Triana AE, Teseiro Plá MM , Herrera Perdomo D, Denis Pérez T. Caracterización del maltrato psicológico infantil en el área de salud del Policlínico "Reynold García" de Versalles. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 35(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol6%202013/tema04.htm>