

Evolución del riesgo y protección en la infancia y la adolescencia

José M. Tomás, Ph. D.^a

Irene Fernández, Ph. D.^b

José-Javier Navarro-Pérez, Ph. D.^c

Ángela Carbonell, Ph. D.^d

Universitat de València, España

 Jose.M.Tomas@uv.es

Resumen (analítico)

Los factores de riesgo y protección pueden ser utilizados para evaluar, prevenir e intervenir en el maltrato infantil. El objetivo de este estudio es analizar longitudinalmente el riesgo en la infancia y la adolescencia, para determinar qué factores pueden ser empleados como indicadores de evolución. Se empleó una muestra de 102 niños, niñas y adolescentes que participaban en el sistema de bienestar infantil español, en tres momentos temporales. Los resultados indicaron que existe una evolución del riesgo, con una tendencia general de disminución de riesgos e incremento de elementos protectores. Nuestros hallazgos identificaron la existencia de factores dinámicos y estáticos. Este estudio pone de manifiesto la relevancia de la atención e intervención continuada y a largo plazo para fortalecer los factores de protección y disminuir los de riesgo en niños, niñas y adolescentes.

Palabras clave

Maltrato infantil; adolescencia; bienestar de la infancia; factores de riesgo; factores de protección.

Tesaurus

Tesaurus de Ciencias Sociales de la Unesco.

Para citar este artículo

Tomás, J. M., Fernández, I., Navarro-Pérez, J.-J., & Carbonell, Á. (2023). Evolución del riesgo y protección en la infancia y la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(3), 1-25.

<https://doi.org/10.11600/rllcsnj.21.3.5698>

Historial

Recibido: 30.09.2022

Aceptado: 01.03.2023

Publicado: 31.08.2023

Información artículo

Investigación derivada del proyecto titulado «Desarrollo de un instrumento para la detección y evaluación de situaciones de riesgo en la infancia y la adolescencia» (DAP 360°) (Ref. UVEG2019/20-20163CATED CC.28509). 09/2019-07/2022. Apoyado por la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana y la Cátedra Luis Amigó de la Universitat de València. **Área:** ciencias sociales. **Subárea:** trabajo social.

Evolution of risk and vulnerability in childhood and adolescence

Abstract (analytical)

Risk and protective factors can be used for risk and needs assessments, prevention, and intervention in cases involving mistreatment of children. The aim of this study is to provide a longitudinal analysis of risks and vulnerabilities in childhood and adolescence, with the goal of determining which factors can be used as indicators for progress with cases. A sample of 102 children and adolescents supported by the child welfare system in Spain was used along with measurements based on three different points in time. The study's results indicated that there is a change in risk levels, with a general trend of decreasing risk and increasing protective elements. The study's findings identified the existence of a group of dynamic factors and another group of static factors. This study highlighted the relevance of continuous and long-term care and intervention in order to strengthen protection and decrease risks for children.

Keywords

Child abuse; adolescence; child welfare; risk factors; protective factors.

Evolução do risco e da negligência na infância e na adolescência


Resumo (analítico)


Os factores de risco e protecção podem ser utilizados para avaliar, prevenir e intervir em casos de maus-tratos a crianças. O objectivo deste estudo é analisar o risco na infância e adolescência longitudinalmente, a fim de determinar que factores podem ser utilizados como indicadores de evolução. Uma amostra de 102 crianças e adolescentes participantes no sistema espanhol de bem-estar infantil foi utilizada em três pontos no tempo. Os resultados indicaram que existe uma evolução do risco, com uma tendência geral de diminuição do risco e aumento dos elementos protectores. Os nossos resultados identificaram a existência de factores dinâmicos e estáticos. Este estudo destaca a relevância dos cuidados e intervenções contínuos e a longo prazo para reforçar os factores de protecção e diminuir os factores de risco nas crianças.

Palavras-chave

Maltrato infantil; adolescência; bem-estar infantil; factores de risco; factores de protecção.

Información autores

(a) Doctor en Psicología. Catedrático del Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universitat de València.  0000-0002-3424-1668. H5: 45. Correo electrónico: jose.M.Tomas@uv.es

(b) Doctora. Investigadora del Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universitat de València.  0000-0001-7333-3015. H5: 7. Correo electrónico: irene.Fernandez@uv.es

(c) Doctor en Desarrollo Local. Profesor titular del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universitat de València.  0000-0001-6363-7154. H5: 10. Correo electrónico: j.javier.navarro@uv.es

(d) Doctora en Ciencias Sociales. Profesora e investigadora del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universitat de València.  0000-0003-2180-4123. H5: 7. Correo electrónico: angela.Carbonell@uv.es

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define el maltrato a la infancia y la adolescencia como toda forma de maltrato físico o emocional, abuso sexual, abandono, trato negligente y explotación comercial o de otro tipo, que tenga como resultado un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad de niño, niña o adolescente (en adelante, NNA) en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición de NNA a la violencia de género también se incluye como forma potencial de maltrato a la infancia y la adolescencia (Brown *et al.*, 2021; Spearman *et al.*, 2022).

En la actualidad, una de cada cuatro personas adultas manifiesta haber sido maltratada físicamente en edades tempranas (OMS, 2022). El estudio de Hillis *et al.* (2016) estimó que aproximadamente mil millones, o la mitad de NNA de 0 a 17 años en todo el mundo, habían sufrido maltrato físico, emocional, sexual o múltiple en el último año, con cifras que oscilaban en función del territorio. Más concretamente, el porcentaje de NNA maltratados/as fue del 64 % en Asia, 56 % en América del Norte, 50 % en África, 34 % en América Latina y el 12 % en Europa. En España, más del 25 % de NNA han sido víctimas de maltrato por parte de sus progenitores/as o cuidadores/as principales (en adelante, cuidador/a principal; Save the Children, 2018). Sin embargo, dada la naturaleza reservada del maltrato, así como los desacuerdos sobre las definiciones y medidas, se calcula que únicamente el 10 % de los casos son notificados (Save the Children, 2018), por lo que se desconoce la verdadera prevalencia del maltrato a la infancia y la adolescencia (Font & Kennedy, 2022; Poole *et al.*, 2014; Stoltenborgh *et al.*, 2015). Estos datos muestran que este debe considerarse como una importante y compleja preocupación para las políticas públicas y los organismos e instituciones que trabajan por los derechos y el bienestar de la infancia y la adolescencia (Eddy & Sneddon, 2020; Norman *et al.*, 2012; Yoon *et al.*, 2022).

La literatura ha demostrado que la exposición temprana al maltrato tiene graves consecuencias para la salud, bienestar y desarrollo de NNA que pueden durar toda la vida (Clemens *et al.*, 2018; Font & Berger, 2015; Kisely *et al.*, 2018; Murray *et al.*, 2022;

Ozawa & Hirata, 2020; Pfaff & Schlarb, 2022; Wekerle *et al.*, 2017). Para evitar el impacto significativo, la literatura ha tratado de identificar las causas que promueven el mismo. El modelo ecológico (Belsky, 1980, 1993; Bronfenbrenner, 1979) surge como marco de respuesta ante la complejidad y heterogeneidad que caracteriza la etiología del maltrato y lo define como un fenómeno multicausal en el que intervienen e interaccionan factores de riesgo que operan a través de cuatro niveles: individual, interpersonal, comunitario y social. Estos factores incluyen desde las características de NNA, las relaciones y conductas parentales y familiares, así como otros factores presentes en la comunidad y el sistema social que pueden aumentar la vulnerabilidad (Lakhdar *et al.*, 2021; OMS, 2022; Zhang & Topitzes, 2022). Para Belsky (1993) las influencias más próximas al/la NNA y su entorno inmediato tendrán un mayor impacto en su salud y desarrollo, mientras que los factores más distantes supondrán efectos indirectos o menos graves. De manera complementaria, el modelo ecológico incluye factores de protección para eliminar o mitigar la aparición del riesgo o, en algunos casos, pueden formar parte de las intervenciones dirigidas a reducir el mismo (Counts *et al.*, 2010; Ridings *et al.*, 2017). Entre estos factores, la revisión sistemática desarrollada por Younas y Gutman (2022), mostró que la estabilidad familiar, el apoyo social y emocional, la crianza positiva y la participación familiar en la comunidad actúan como variables protectoras que amortiguan múltiples riesgos en el NNA. En este sentido, y siguiendo a Austin *et al.* (2020), el modelo ecológico proporciona información sobre los factores de riesgo y protección existentes en múltiples niveles de influencia que pueden ser utilizados para la evaluación de los riesgos y necesidades y para definir estrategias de prevención e intervención.

Como afirman Boatswain-Kyte (2019) y Muller *et al.* (1995), el maltrato a la infancia y la adolescencia también debe ser considerado como una realidad dinámica y multifacética, expuesta a constantes influencias de una gran variedad de áreas o sistemas. Por ello, como sostienen De Ruiter *et al.* (2020), la evaluación debe ir más allá de proporcionar una suma de factores de riesgo individuales, midiendo e integrando factores de riesgo estáticos y dinámicos, así como factores de protección. En este aspecto, la literatura (Eisenberg *et al.*, 2019; Oshri *et al.*, 2018) ha definido los factores estáticos como los eventos inalterables que forman parte de la historia de vida de NNA u otras características que no están sujetos a cambios, tales como los antecedentes de abuso y negligencia. Los factores dinámicos, sin embargo, hacen referencia a aquellos aspectos modificables que acompañan la socialización y permiten la evolución de NNA a través de una intervención o tratamiento (Bender, 2010; Navarro-Pérez & Pastor-Seller, 2017), como la madurez emocional o la capacidad para la resolución de conflictos, entre otros.

A pesar de que los factores dinámicos y estáticos han sido mayoritariamente utilizados para evaluar la reincidencia delictiva (Andrews & Bonta, 2010), también se han incluido en los modelos de evaluación de riesgos de maltrato a la infancia y la adolescencia (De Ruiter *et al.*, 2020; van der Put *et al.*, 2017). El informe desarrollado por Assink *et al.* (2016) sugiere que los factores de riesgo dinámicos deben identificarse para implementar intervenciones que respondan a realidades en constante cambio y evolución y, por tanto, satisfagan las necesidades específicas y actuales de NNA. En esta línea, los resultados de la investigación de Jolley (2012) señalan que, para garantizar el desarrollo efectivo de NNA y su bienestar futuro, las actuaciones y decisiones profesionales deben establecer el abordaje de los factores de riesgo dinámicos como objetivos prioritarios de intervención, así como la reducción de los efectos negativos de los factores de riesgo estáticos, incorporando elementos de protección.

En los últimos años se ha reconocido cada vez más que los estudios sobre maltrato deben desarrollarse y evaluarse de manera longitudinal para comprender el impacto del maltrato a largo plazo, así como la evolución de la situación en la que se encuentra el/la NNA (Petersen *et al.*, 2014). Sin embargo, el campo del maltrato a la infancia y la adolescencia cuenta con dificultades para abarcar la complejidad de esta realidad. Putnam-Hornstein *et al.* (2013) señalan que la literatura científica en este ámbito está dominada por estudios que evalúan la existencia de riesgos a corto plazo, sin prestar atención a aquellos factores dinámicos que pueden ser utilizados como indicadores de éxito o fracaso del sistema o la prestación de servicios. El estudio desarrollado por Hurren *et al.* (2017) concluyó que todavía existe la necesidad de realizar estudios longitudinales que permitan identificar la evolución de los riesgos y, con ello, mejorar los procedimientos y políticas de protección, y los resultados de los NNA y sus familias. Por ello, el objetivo del presente estudio es analizar la evolución del riesgo y protección en la infancia y la adolescencia en una región de España. Para ello, se examinaron ambos factores, con la finalidad de guiar los esfuerzos de la intervención.

Método

Participantes y procedimiento

Se dispone de datos de 102 niños, niñas y adolescentes atendidos/as por el sistema de bienestar infantil de la Comunidad Valenciana (España). Fueron evaluados durante un año, en tres momentos temporales, con una separación de seis meses entre cada uno de ellos. En el primer momento temporal, la edad de los menores osciló entre 0 y 18 años

($M = 13.29$, $DT = 4.57$). El 45.1 % se encontraba en ese periodo en acogimiento residencial, el 7.8 % en acogimiento familiar y el 47.1 % restante en la vivienda familiar. Respecto al género, el 36.3 % eran mujeres y el 63.7 % restante, hombres.

Los datos fueron recogidos por 56 profesionales seleccionados aleatoriamente, procedentes de distintos servicios dentro del sistema de bienestar infantil. Los servicios de los que procedían eran: asistencia técnica en acogimiento familiar en familia ajena (3.6 %), centros de día de apoyo educativo/inserción sociolaboral (8.9 %), hogares de emancipación (5.4 %), centros de recepción (1.8 %), centros de acogida (26.8 %), centros de medidas judiciales (19.6 %), servicios sociales/equipos específicos de intervención con la infancia y la adolescencia (32.1 %) y otros servicios (1.8 %). El 83.9 % eran mujeres y el 16.1 % hombres. Como promedio estos/as profesionales tenían 9.13 años de experiencia en protección a la infancia ($DT = 7.99$) y, de éstos, una media de 7.39 años ($DT = 7.78$) habían sido desempeñados en el puesto actual. Finalmente, el rol predominante de los y las profesionales era psicólogo/a (41.1 %), seguido de trabajador/a social (28.6 %) y de educador/a (23.2 %).

Esta investigación cumplió con los estándares éticos de la APA y fue aprobada por la Comisión Ética de la Generalitat Valenciana (Ref. HYH5NVSA-Y85ZSB11-RML6ZC YX). Los datos de los NNA fueron todos anónimos y todos los y las profesionales firmaron consentimientos informados.

Instrumentos

Para este estudio se emplearon tres escalas procedentes de un proyecto de mayor envergadura, el proyecto DAP 360° (Determinantes de Atención Temprana) (Carbonell *et al.*, 2023) cuyo objetivo es la evaluación integral del riesgo y desprotección en la infancia y la adolescencia. Todas las escalas desarrolladas en el marco de este proyecto son de carácter heteroadministrado, es decir, los y las profesionales evalúan los diversos ítems que componen la escala a partir de la información recogida acerca de NNA. A este fin se han desarrollado, entre otras, las siguientes escalas.

Adolescents and Children Risk of Abuse and Maltreatment-Parental Scale (Acram-PS; Navarro-Pérez *et al.*, 2023): esta herramienta se compone de 92 ítems repartidos en 12 factores que miden todos los ámbitos de riesgo asociados a las conductas del cuidador o cuidadora principal que afectan al/la NNA: variables parentales (12 ítems), negligencia de necesidades físicas (8 ítems), negligencia de necesidades de seguridad (8 ítems), negligencia de necesidades formativas (2 ítems), negligencia de necesidades psíquicas (6 ítems), maltrato físico (7 ítems), maltrato emocional (7 ítems), instrumentalización y abandono

(4 ítems), abuso sexual (22 ítems), maltrato/riesgo prenatal (8 ítems), explotación laboral y mendicidad (2 ítems), e inhabilidad parental para controlar la conducta de NNA (6 ítems). En la tabla 1 se muestra un ítem ejemplo de cada factor de riesgo parental.

Tabla 1

Ítems ejemplo de los factores de la escala Acram-PS

Factor	Ítem
Variables parentales	El/la NNA está expuesto a episodios de violencia de género y/o violencia doméstica en el ámbito familiar.
Negligencia física	La falta de higiene en el NNA, ocasionada por el cuidador o cuidadora principal, afecta notablemente a las diferentes áreas de su desarrollo.
Negligencia seguridad	El cuidador o cuidadora principal muestra una o varias conductas que ponen en riesgo/peligro al/la NNA, en función de la edad y necesidades de este.
Negligencia formativa	El/la NNA está en edad obligatoria y no está inscrito en ningún centro educativo oficial.
Negligencia psíquica	El cuidador o cuidadora principal no establece normas y límites a las conductas de NNA, o las que implanta, no son apropiadas ni adecuadas a sus necesidades.
Maltrato físico	El/la NNA presenta lesiones externas o cutáneas y/o quemaduras y/o torceduras, dislocaciones o fracturas.
Maltrato emocional	El cuidador o cuidadora principal niega al/la NNA comunicarse con iguales o adultos dentro o fuera del hogar.
Instrumentalización y abandono	El/la NNA ha sido abandonado por el cuidador o cuidadora principal sin tener intencionalidad de retornar.
Abuso sexual	El cuidador o cuidadora principal se exhibe para obtener gratificación sexual o intentar estimular al/la NNA sexualmente.
Maltrato/riesgo prenatal	La mujer gestante está expuesta a violencia (violencia de género, maltrato intrafamiliar).
Explotación laboral y mendicidad	El/la NNA realiza trabajos de adultos, incitado/promovido por el cuidador o cuidadora principal, que interfieren en su escolarización.
Inhabilidad parental	El/la NNA ha verbalizado que quiere poner fin a su vida o que se quiere suicidar.

Adolescents and Children Risk of Abuse and Maltreatment-Community Scale (Acram-CS; Samper *et al.*, 2023): esta escala se compone de 20 ítems que miden los riesgos relativos al entorno en el que se encuentra el NNA, incluyendo indicadores sobre el entorno socioeconómico y familiar, el escolar, la intervención técnico-política, las administraciones, el entorno de salud y el maltrato institucional. Ítems de ejemplo son «El/la NNA es víctima y/o [sic] agresor en situaciones de acoso escolar» y «En el entorno sanitario no existen los recursos adecuados para atender a las necesidades de NNA, afectando negativamente al/la NNA (por ejemplo, ausencia de unidad de salud mental, ausencia de tratamientos de enfermedades raras...)».

Adolescents and Children Risk of Abuse and Maltreatment-Protective Factors Scale (Acram-PFS; García-Mollá *et al.*, 2023): este instrumento contiene 18 ítems que miden la presencia de factores protectores procedentes del propio NNA, de la familia-cuidador/a y del entorno. Por ejemplo, algunos indicadores de esta escala son «El/la NNA se desenvuelve de forma acorde a su etapa evolutiva» y «El/la NNA tiene diferentes grupos de relación y/o [sic] iguales con comportamientos ajustados socialmente con los que realiza actividades de ocio y/o [sic] comunitarias».

Cada una de las circunstancias planteadas se evalúan en una escala de tres puntos: 0 (existen evidencias de que no ocurre), 1 (existen indicios de que ocurre, pero no se puede confirmar) y 2 (existen evidencias de que ocurre).

Análisis estadísticos

A fin de estudiar la evolución del riesgo y protección de los NNA intervenidos por el sistema de bienestar infantil, se empleó el análisis de varianza (Anova) de medidas repetidas para observar el cambio en cada uno de los factores de riesgo relativos a los cuidadores/as principales y del entorno que afectan al/la NNA, así como para analizar el cambio en los factores protectores.

Previamente al análisis longitudinal del riesgo, se comprobó el supuesto de normalidad de las variables dependientes mediante la prueba de Shapiro-Wilk. En caso de no cumplirse el supuesto, se utilizaron pruebas no paramétricas en lugar de Anova de medidas repetidas. Concretamente, se calculó el test de Friedman para más de dos muestras relacionadas, y en caso de un resultado estadísticamente significativo ($p < .05$), se estudiaron las diferencias dos a dos entre los momentos temporales mediante la prueba de Wilcoxon. En caso del Anova de medidas repetidas, se compararon los efectos principales empleando el ajuste de Sidak para los intervalos de confianza. En todos los casos, se calcularon medidas de tamaño del efecto. En el caso no paramétrico se empleó la W de Kendall, y en el caso de Anova de medidas repetidas se calculó eta cuadrado parcial. Todos los análisis se llevaron a cabo con SPSS v26 y R 1.4 (R Core Team, 2021).

Resultados

Evolución de los riesgos para el/la NNA relativos al cuidador o cuidadora principal

En la tabla 2 se muestran los resultados de las pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk para cada dimensión de riesgo relacionado con el/la cuidador/a principal en cada momento temporal. Como se puede observar, todas las pruebas resultaron estadísticamente significativas ($p < .05$), indicando la violación del supuesto de normalidad de la variable dependiente.

Tabla 2

Pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk de las variables de riesgo relacionadas con el/la cuidador/a principal

Variable	Tiempo	Estadístico	gl	p
VARIABLES parentales	1	.941	91	< .001
VARIABLES parentales	2	.883	91	< .001
VARIABLES parentales	3	.870	91	< .001
Negligencia física	1	.685	74	< .001
Negligencia física	2	.631	74	< .001
Negligencia física	3	.445	74	< .001
Negligencia seguridad	1	.904	75	< .001
Negligencia seguridad	2	.842	75	< .001
Negligencia seguridad	3	.759	75	< .001
Negligencia formativa	1	.684	87	< .001
Negligencia formativa	2	.499	87	< .001
Negligencia formativa	3	.508	87	< .001
Negligencia psíquica	1	.952	78	.005
Negligencia psíquica	2	.911	78	< .001
Negligencia psíquica	3	.884	78	< .001
Maltrato físico	1	.358	71	< .001
Maltrato físico	2	.284	71	< .001
Maltrato físico	3	.175	71	< .001
Maltrato emocional	1	.822	77	< .001
Maltrato emocional	2	.736	77	< .001
Maltrato emocional	3	.749	77	< .001
Instrumentalización y abandono	1	.692	83	< .001
Instrumentalización y abandono	2	.618	83	< .001
Instrumentalización y abandono	3	.601	83	< .001
Abuso sexual	1	.299	78	< .001
Abuso sexual	2	.384	78	< .001
Abuso sexual	3	.401	78	< .001
Maltrato/riesgo prenatal	1	.572	67	< .001
Maltrato/riesgo prenatal	2	.559	67	< .001
Maltrato/riesgo prenatal	3	.479	67	< .001

Variable	Tiempo	Estadístico	gl	p
Explotación laboral y mendicidad	1	.092	76	< .001
Explotación laboral y mendicidad	2	.092	76	< .001
Explotación laboral y mendicidad	3	.191	76	< .001
Inhabilidad parental	1	.927	84	< .001
Inhabilidad parental	2	.906	84	< .001
Inhabilidad parental	3	.844	84	< .001

Por tanto, se calcularon los test de Friedman correspondientes a cada una de estas dimensiones del riesgo, cuyos resultados se muestran en la tabla 3. De las 12 dimensiones de riesgo contempladas, se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) a través del tiempo en seis de ellas: variables parentales, negligencia de necesidades físicas, negligencia de necesidades de seguridad, negligencia de necesidades formativas, maltrato físico e inhabilidad parental para controlar la conducta de NNA. La figura 1 muestra las puntuaciones en estas dimensiones a lo largo del tiempo, a fin de examinar la direccionalidad de la evolución.

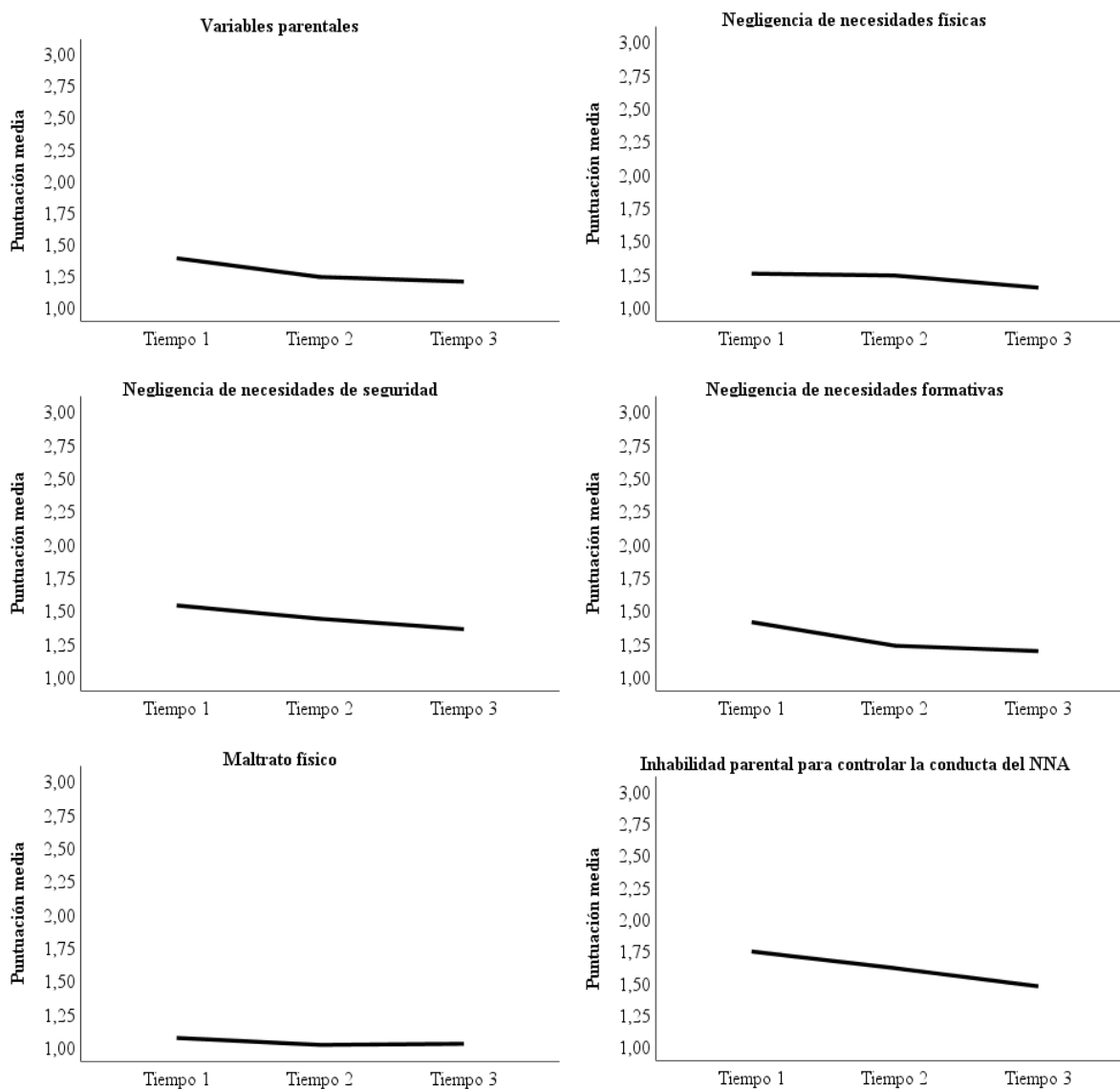
Tabla 3

Resultados del test de Friedman para cada una de las dimensiones de riesgo relativo al cuidador o cuidadora principal

Dimensión	χ^2	gl	p	w
Variables parentales	9.78	2	.008	.054
Negligencia física	13.18	2	.001	.089
Negligencia seguridad	11.24	2	.004	.075
Negligencia formativa	18.08	2	< .001	.104
Negligencia psíquica	3.86	2	.145	.025
Maltrato físico	11.36	2	.003	.080
Maltrato emocional	0.07	2	.965	< .001
Instrumentalización y abandono	3.15	2	.207	.019
Abuso sexual	4.34	2	.114	.028
Maltrato/riesgo prenatal	3.81	2	.149	.028
Explotación laboral y mendicidad	4.68	2	.097	.031
Inhabilidad parental	17.88	2	< .001	.106

Figura 1

Representación gráfica del cambio en las dimensiones de riesgo relativas al cuidador o cuidadora principal que resultaron estadísticamente significativas ($p < .05$)



En la figura se intuye un ligero descenso en cada una de las dimensiones en las que el cambio en las puntuaciones de las mismas a lo largo del tiempo fue estadísticamente significativo ($p < .05$). A nivel analítico, este hecho se ve más claramente examinando las medias de las puntuaciones en cada momento temporal. En la tabla 4 se muestran las medias y desviaciones típicas de las dimensiones de riesgo relativas al cuidador o cuidadora principal. Se aprecia que aquellas dimensiones cuyo cambio no fue estadísticamente significativo se mantienen constantes en el tiempo. En el caso concreto de abuso sexu-

al y explotación laboral y mendicidad, se observa una media muy próxima al valor mínimo de la escala y desviaciones típicas muy reducidas, en los tres momentos temporales.

Tabla 4

Medias y desviaciones típicas de las dimensiones de riesgo relativas al cuidador o cuidadora principal a lo largo del tiempo

Variable	Tiempo 1	Tiempo 2	Tiempo 3
VARIABLES parentales	1.54 ± 0.46	1.46 ± 0.47	1.45 ± 0.46
Negligencia física	1.26 ± 0.43	1.20 ± 0.39	1.15 ± 0.40
Negligencia seguridad	1.53 ± 0.49	1.39 ± 0.47	1.34 ± 0.48
Negligencia formativa	1.37 ± 0.58	1.20 ± 0.49	1.19 ± 0.42
Negligencia psíquica	1.72 ± 0.53	1.66 ± 0.63	1.55 ± 0.57
Maltrato físico	1.06 ± 0.19	1.04 ± 0.18	1.03 ± 0.16
Maltrato emocional	1.40 ± 0.50	1.33 ± 0.48	1.39 ± 0.55
Instrumentalización y abandono	1.30 ± 0.49	1.25 ± 0.48	1.25 ± 0.48
Abuso sexual	1.03 ± 0.12	1.04 ± 0.13	1.02 ± 0.07
Maltrato/riesgo prenatal	1.21 ± 0.45	1.21 ± 0.45	1.17 ± 0.44
Explotación laboral y mendicidad	1.03 ± 0.16	1.02 ± 0.14	1.03 ± 0.16
Inhabilidad parental	1.77 ± 0.57	1.64 ± 0.55	1.47 ± 0.51

Por último, se calcularon las pruebas de Wilcoxon en las dimensiones de riesgo relativo al cuidador o cuidadora principal en las que hubo un cambio estadísticamente significativo ($p < .05$) a lo largo del tiempo, a fin de estudiar entre qué momentos temporales existían diferencias. Los resultados de dichas pruebas se muestran en la tabla 5.

Tabla 5

Pruebas de Wilcoxon entre pares de variables

Variable	Tiempo 2-tiempo 1		Tiempo 3-tiempo 2		Tiempo 3-tiempo 1	
	Z	p	Z	p	Z	p
VARIABLES parentales	-1.62	.105	-1.22	.223	-3.30	.001
Negligencia física	-1.28	.202	-2.85	.004	-2.71	.007
Negligencia seguridad	-1.74	.082	-1.50	.133	-2.94	.003
Negligencia formativa	-2.63	.008	-0.75	.452	-3.70	< .001
Maltrato físico	-1.97	.049	-0.32	.752	-2.76	.006
Inhabilidad parental	-2.67	.008	-2.78	.005	-4.21	< .001

Los resultados muestran que se observa cambio entre los momentos temporales 1 y 3 en todas las dimensiones. En el caso de la negligencia de necesidades físicas el cambio se da, adicionalmente, entre los momentos 2 y 3, mientras que en el caso de la negligencia de necesidades formativas y del maltrato físico, el cambio ya es notable entre los momentos temporales 1 y 2. Por último, la inhabilidad parental para controlar la conducta de NNA muestra cambios entre todos los momentos temporales.

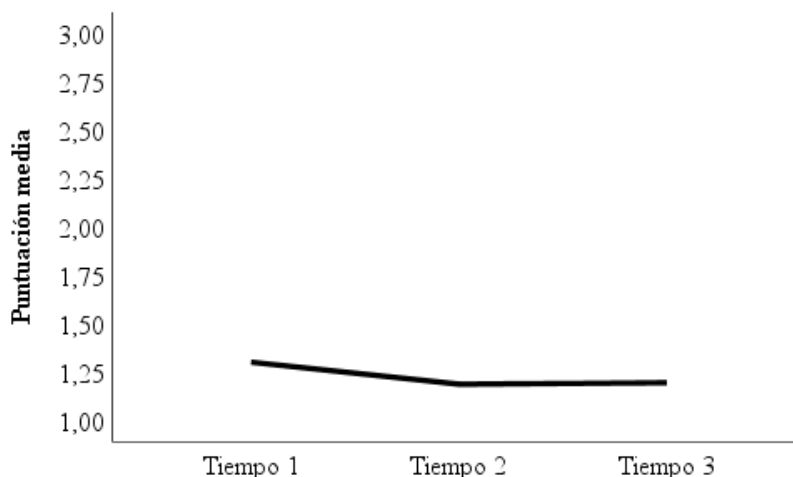
Evolución de los riesgos relativos al entorno

La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk mostró que la variable de riesgo relativo al entorno no cumplió el supuesto de normalidad en ninguno de los momentos temporales: $W(95) = .856$, $p < .001$ en el tiempo 1; $W(95) = .780$, $p < .001$ en el tiempo 2; y $W(95) = .652$, $p < .001$ en el tiempo 3.

Por su parte, el test de Friedman mostró diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones del riesgo relativo al entorno a través del tiempo: $\chi^2(2) = 13.39$, $p < .001$. En la figura 2 puede apreciarse un descenso en las puntuaciones del riesgo relativo al entorno, que se aprecia analíticamente al examinar la puntuación media en el tiempo 1 ($M = 1.30$, D.E. = 0.30), en el tiempo 2 ($M = 1.18$, D.E. = 0.23) y en el tiempo 3 ($M = 1.18$, D.E. = 0.29). Las pruebas de Wilcoxon mostraron un cambio estadísticamente significativo entre los momentos temporales 1 y 2 ($Z = -3.64$, $p < .001$), y entre los momentos temporales 1 y 3 ($Z = -4.08$, $p < .001$). Sin embargo, no se aprecia cambio de los riesgos relativos al entorno entre los momentos temporales 2 y 3 ($Z = -0.30$, $p = .766$).

Figura 2

Representación gráfica del cambio en las puntuaciones de riesgo relativo al entorno

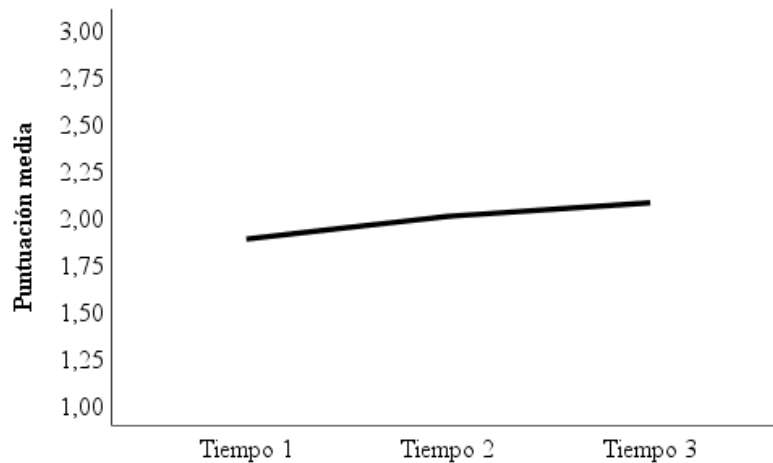


Evolución de los factores protectores

Por último, respecto a los factores protectores, existe evidencia a favor de la normalidad de las variables en los tres momentos temporales: $W(83) = .974$, $p = .091$ en el tiempo 1; $W(83) = .979$, $p = .196$ en el tiempo 2; y $W(83) = .980$, $p = .217$ en el tiempo 3. La prueba Anova de medidas repetidas mostró que existen diferencias estadísticamente significativas en la puntuación media de factores protectores a lo largo del tiempo: $F(2, 164) = 5.91$, $p = .003$, $\eta^2 = .067$.

Figura 3

Cambio en las puntuaciones de factores protectores a lo largo del tiempo



Concretamente, se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p = .004$) entre el momento temporal 1 ($M = 1.88$, D. E. = 0.48) y el momento temporal 3 ($M = 2.07$, D. E. = 0.50). Sin embargo, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre ninguno de estos dos momentos temporales y el momento temporal 2 ($M = 2.00$, D. E. = 0.50). Estos resultados indican que hubo un aumento de las puntuaciones en factores protectores a lo largo del tiempo. La figura 3 muestra gráficamente este cambio al alza en los factores protectores.

Discusión

El presente estudio analiza la evolución del riesgo y protección en la infancia y la adolescencia en NNA atendidos por profesionales de distintos servicios de prevención y protección de la Comunidad Valenciana (España). Los resultados mostraron que existe una evolución del riesgo, con una tendencia generalizada en clave positiva de disminu-

ción de riesgos e incremento de elementos de protección. En este sentido, los esfuerzos de los mecanismos del sistema de prevención y las intervenciones profesionales que se desarrollan desde los diferentes recursos, parecen estar encaminados a reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección de NNA para prevenir el maltrato futuro, así como las consecuencias adversas o acumulativas del mismo, tal y como sostienen Shanahan *et al.* (2022) o Silovsky *et al.* (2022). Cabe destacar que la mayor parte de los factores analizados evolucionaron de manera significativa entre el primer y el último momento temporal. Esto puede deberse a que entre cada momento temporal únicamente transcurrieron seis meses. Por tanto, este estudio pone de manifiesto la relevancia de la atención e intervención continuada y a largo plazo para incentivar la mejora de los resultados y la disminución del riesgo en NNA (Ranasinghe & Wickramasinghe, 2016).

Asimismo, y en concordancia con los resultados de Vial *et al.* (2020), nuestros hallazgos identificaron la existencia de dos grupos de factores. Por un lado, factores que no mostraron cambios sustanciales en el tiempo y, por otro, factores que mostraron evolución. Por tanto, como ya señalaron De Ruitter *et al.* (2020) o van der Put *et al.* (2017), podríamos considerar la existencia de factores estáticos y dinámicos en la evaluación del riesgo y protección en la infancia y la adolescencia. Los factores dinámicos identificados, es decir, aquellos que mostraron evolución en el tiempo, fueron algunos ámbitos del riesgo asociados a las conductas del cuidador o cuidadora principal que afectan al/la NNA (variables parentales, negligencia de necesidades físicas, negligencia de necesidades de seguridad, negligencia de necesidades formativas, maltrato físico e inhabilidad parental para controlar la conducta de NNA), riesgo relativo al entorno y factores protectores. Por su parte, los factores estáticos que no mostraron cambios sustanciales en el tiempo fueron el resto de ámbitos del riesgo asociados a las conductas del cuidador o cuidadora principal que afectan al/la NNA: negligencia de necesidades psíquicas, instrumentalización y abandono, abuso sexual, maltrato/riesgo prenatal, y explotación laboral y mendicidad. Sin embargo, la posible casuística de la evolución debe analizarse detenidamente en cada caso.

Respecto a los factores de riesgo para el/la NNA relativos al cuidador o cuidadora principal, se observó una reducción de las puntuaciones en seis de los 12 factores: variables parentales, negligencia de necesidades físicas, negligencia de necesidades de seguridad, negligencia de necesidades formativas, maltrato físico e inhabilidad parental para controlar la conducta de NNA. Esto concuerda con las aportaciones de Holden *et al.* (2014) y Lätsch *et al.* (2021), quienes señalan que algunos factores de riesgo, como el mal-

trato o negligencia física, están abiertos al cambio y la intervención mediante actividades socioeducativas o terapéuticas.

Por otro lado, respecto a los factores que no mostraron cambio, estos fueron: negligencia de necesidades psíquicas, maltrato emocional, instrumentalización y abandono, abuso sexual, maltrato/riesgo prenatal, y explotación laboral y mendicidad. En el caso de los factores de abuso sexual y explotación laboral y mendicidad, debido a la escasez de la muestra en la que ocurren estas circunstancias, se produce una disminución drástica de la potencia estadística y no es posible valorar su evolución. No obstante, el abuso sexual y otras variables como el maltrato prenatal o el abandono deben ser considerados como factores estáticos que perduran en el tiempo y son invariables en el tránsito de la infancia a la vida adulta (Borum *et al.*, 2020; Erens *et al.*, 2022). Por ello, como muestran investigaciones previas (Jankovic *et al.*, 2022; Ravindran *et al.*, 2012), las intervenciones deberán orientarse hacia la reducción de los efectos adversos, especialmente a reducir el riesgo y la vulnerabilidad, mediante el aumento de los factores protectores que promuevan la resiliencia y la autonomía, y que permitan catalizar el crecimiento postraumático.

Uno de los resultados de mayor impacto de esta investigación fue el estatismo de las dimensiones de negligencia de necesidades psíquicas y maltrato emocional. Según Naidoo (2014), del mismo modo que el maltrato físico o la negligencia de necesidades físicas, el maltrato y la negligencia emocional y psicológica deben ser consideradas variables dinámicas que permiten evolución. Sin embargo, las investigaciones de Chamberland *et al.* (2012) y Taillieu *et al.* (2016) señalan que, dentro del sistema de bienestar infantil, los casos de maltrato emocional, especialmente si no hay presencia de otros tipos de maltrato o negligencia, son más invisibilizados, menos priorizados y, por ende, están menos sujetos a la intervención y mejora de resultados. En este sentido, los resultados muestran la necesidad de prestar atención a los aspectos psicológicos o emocionales del maltrato para garantizar que se reduzcan los riesgos.

Respecto a los factores de riesgo relativos al entorno y la comunidad de NNA, los resultados mostraron una disminución de las puntuaciones a lo largo del tiempo. Tal y como indican autores como Finch *et al.* (2021) o Hunter y Flores (2021), los factores presentes en la comunidad y el sistema social pueden contribuir de manera significativa a las situaciones de riesgo y protección de los NNA. Los resultados del presente estudio muestran que la inclusión de los NNA en el sistema de prevención y protección a la infancia y la adolescencia contribuye a la reducción de las adversidades presentes en el entorno de los mismos. Como señala Molnar *et al.* (2022), la detección y evaluación de los

factores de riesgo del entorno comunitario es esencial para favorecer el apoyo social y mejorar las infraestructuras y recursos de atención disponibles que permitan luchar contra el maltrato en NNA.

Por último, los factores de protección procedentes de los NNA, sus familias o el entorno, evolucionaron positivamente a lo largo del tiempo, observándose un aumento de las puntuaciones en los mismos. Por tanto, los riesgos vinculados a los NNA pueden estar siendo equilibrados por incremento de los factores de protección, mitigando la aparición del riesgo y/o reduciendo el ya existente (Burnette, 2018; McKinley *et al.*, 2021). En este sentido, los hallazgos de este estudio insisten en que las características positivas individuales, familiares y de la sociedad, deben formar parte de las políticas públicas de tratamiento o de las intervenciones, ya que se ha confirmado sistemáticamente que protegen (Meng *et al.*, 2018; Panisch *et al.*, 2020). Para Yule *et al.* (2019), la implementación de intervenciones basadas en amortiguar los efectos negativos permite favorecer la resiliencia y potenciar la autonomía y el desarrollo positivo de NNA frente a la adversidad.

En definitiva, este estudio pone una vez más de manifiesto la necesidad de evaluar el riesgo y protección en la infancia y la adolescencia (Ajilian *et al.*, 2015; Cuccaro-Alamin *et al.*, 2017). Dada la ausencia de investigaciones que analicen el impacto del maltrato de manera longitudinal, este estudio ha permitido identificar la evolución de los diferentes riesgos que componen la etiología del maltrato y considerar respuestas para la planificación de las políticas públicas en bienestar infantil.

Este estudio tuvo varias limitaciones. En primer lugar, los análisis estadísticos se han realizado sobre una muestra de 102 NNA seleccionados mediante muestreo no probabilístico de una región de España, por lo que la generalización de los resultados a otras poblaciones de NNA en riesgo se ve limitada. Por otro lado, la ausencia de estudios longitudinales que abarquen esta temática concreta dificulta la comparación de resultados e impide establecer comparativas y posibles asociaciones analíticas. Del mismo modo, cabe destacar que este estudio no analiza directamente la eficacia de las intervenciones profesionales, por lo que los cambios señalados podrían deberse a otras circunstancias ajenas a la atención desde los servicios de protección. Por tanto, y siguiendo a Lo y Cho (2021), los esfuerzos de la investigación deben orientarse hacia la evaluación del efecto de las intervenciones en la vida de los NNA en riesgo y su traslación a la planificación de los sistemas de bienestar infantil. Esto contribuirá, a su vez, a la identificación de intervenciones efectivas que permitan prevenir consecuencias adversas, tratar las experiencias traumáticas y crear NNA resilientes (Sánchez-Reyes *et al.*, 2019; Vegard *et al.*, 2022).

En conclusión, el maltrato infantil es un proceso complejo y dinámico en el que intervienen múltiples factores. Este estudio proporciona evidencia de la existencia de cambios estadísticamente significativos en el riesgo y protección en la infancia y la adolescencia, donde a mayor transcurso de tiempo mayor es el incremento de los factores protectores y la reducción de los riesgos. Los hallazgos de esta investigación apuntan a que las intervenciones desarrolladas en distintos servicios de prevención y protección de España atienden de manera exitosa la reducción de factores de riesgo y el incremento de factores de protección.

Este estudio pone de manifiesto la necesidad de implementar de intervenciones prolongadas y estables, orientadas a reducir los factores de riesgo dinámicos y amortiguar los efectos negativos de los riesgos estáticos, utilizando los elementos de protección para favorecer el proceso y mejorar el desarrollo y potenciación de las capacidades de los NNA y sus cuidadores/as. Asimismo, se señala la importancia de prestar atención a los factores más invisibilizados del maltrato, como es la negligencia psíquica o el maltrato emocional, legitimando así la obligación del sistema de protección de prevenir y luchar contra toda forma de maltrato a la infancia y la adolescencia.

Agradecimientos

Este trabajo forma parte de un proyecto titulado DAP Software 360º- DAPware en el marco del Programa Valoritza i Transfereix (Exp. INV21-01-22) financiado por el Vice-rectorat d'Innovació i Transferència de la Universitat de València. Los investigadores e investigadoras del manuscrito forman parte del grupo consolidado de innovación docente Cides-CR Competencias e innovación docente en educación superior con colectivos de riesgo (Ref. GCID23_2577102) de la Universitat de València. Irene Fernández es beneficiaria de la ayuda PRE2019-089021 financiada por MCIN/AEI/ 10.13039/501100011033 y por FSE Invierte en tu futuro.

Referencias

- Ajilian, M., Saeidi, M., Khademi, G., Hoseini, B. L., & Emami, Z. (2015). Child maltreatment in the world: A review article. *International Journal of Pediatrics*, 3(1.1), 353-365. <https://doi.org/10.22038/IJP.2015.3753>
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct*. Routledge.

- Assink, M., van der Put, C. E., Kuiper, K., Mulder, T., & Stams, G. J. J. (2016). *Factsheet. Risicofactoren voor kindermishandeling*. University of Amsterdam.
- Austin, A., Lesak, A., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and protective factors for child maltreatment: A review. *Current Epidemiology Reports*, 7(4), 334-342. <https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3>
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Bender, K. (2010). Why do some maltreated youth become juvenile offenders?: A call for further investigation and adaptation of youth services. *Children and Youth Services Review*, 32(3), 466-473. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.10.022>
- Boatswain-Kyte, A. (2019). *Overrepresentation and disparity of Black children reported under the child protection system: The need for effective cross-system collaborations* [Tesis doctoral no publicada]. Université de Montréal.
- Borum, R., Lodewijks, H., Bartel, P., & Forth, A. E. (2020). The structured assessment of violence risk in youth (Savry). En K. Douglas, & R. Otto (Eds.), *Handbook of violence risk assessment* (pp. 438-461). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315518374-22>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press.
- Brown, S., Rhoades, G., Marti, C., & Lewis, T. (2021). The co-occurrence of child maltreatment and intimate partner violence in families: Effects on children's externalizing behavior problems. *Child Maltreatment*, 26(4), 363-375. <https://doi.org/kqhb>
- Burnette, C. E. (2018). Family and cultural protective factors as the bedrock of resilience and growth for Indigenous women who have experienced violence. *Journal of Family Social Work*, 21(1), 45-62. <https://doi.org/10.1080/10522158.2017.1402532>
- Carbonell, A., Georgieva, S., Fernández, I., Navarro-Pérez, J.-J., Samper, P., & Tomás, J. (2023). Diseño e implementación de la herramienta DAP 360° para la evaluación del riesgo y desprotección en la infancia y adolescencia. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 53-80. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.21964>
- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T., Trocmé, N., & Chabot, M. (2012). Correlates of substantiated emotional maltreatment in the second Canadian incidence study. *Journal of Family Violence*, 27, 201-213. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9414-8>
- Clemens, V., Huber-Lang, M., Plener, P., Brähler, E., Brown, R., & Fegert, J. M. (2018). Association of child maltreatment subtypes and long-term physical health in a

- German representative sample. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1510278>
- Counts, J., Buffington, E. S., Chang-Rios, K., Rasmussen, H. N., & Preacher, K. J. (2010). The development and validation of the protective factors survey: A self-report measure of protective factors against child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(10), 762-772. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.03.003>
- Cuccaro-Alamin, S., Foust, R., Vaithianathan, R., & Putnam-Hornstein, E. (2017). Risk assessment and decision making in child protective services: Predictive risk modeling in context. *Children and Youth Services Review*, 79, 291-298. <https://doi.org/gc6c6n>
- de Ruiter, C., Hildebrand, M., & van der Hoorn, S. (2020). The child abuse risk evaluation dutch version (CARE-NL): A retrospective validation study. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 17(1), 37-57. <https://doi.org/gjxr5g>
- Eddy, J. M., & Sneddon, D. (2020). Rigorous research on existing child maltreatment prevention programs: Introduction to the special section. *Prevention Science*, 21(1), 1-3. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01058-6>
- Eisenberg, M. van Horn, J., Dekker, J., Assink, M., van der Put, C., Hendriks, J., & Stams, G. (2019). Static and dynamic predictors of general and violent criminal offense recidivism in the forensic outpatient population: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 46(5), 732-750. <https://doi.org/10.1177/0093854819826109>
- Erens, B., De Ruiter, C., Otgaar, H., & Humblet, J. (2022). Based risk factors for child maltreatment: Do child protection workers use them in their case investigations? *The British Journal of Social Work*, 52(7), 508-519. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac042>
- Finch, M., Featherston, R., Chakraborty, S., Bjørndal, L., Mildon, R., Albers, B., Fiennes, C., Taylor, D., Schachtman, R., Yang, T., & Shlonsky, A. (2021). Interventions that address institutional child maltreatment: An evidence and gap map. *Campbell Systematic Reviews*, 17(1), 1-104. <https://doi.org/10.1002/cl2.1139>
- Font, S., & Berger, L. (2015). Child maltreatment and children's developmental trajectories in early to middle childhood. *Child Development*, 86(2), 536-556. <https://doi.org/10.1111/cdev.12322>
- Font, S. A., & Kennedy, R. (2022). The centrality of child maltreatment to criminology. *Annual Review of Criminology*, 5, 371-396. <https://doi.org/kqhd>
- García-Mollá, A., Carbonell, A., Navarro-Pérez, J. J., & Tomás, J. (2023). Development and validation of the Adolescent and Children in Risk of Abuse and Maltreatment Protective Factors Scale (ACRAM-PFS). *Child and Adolescent Social Work Journal*, 3, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10560-022-00908-7>

- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, *137*(3), 1-13. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Holden, G. W., Brown, A. S., Baldwin, A. S. & Cadera, K. C. (2014). Research findings can change attitudes about corporal punishment. *Child Abuse & Neglect*, *38*(5), 902-908. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.013>
- Hunter, A., & Flores, G. (2021). Social determinants of health and child maltreatment: a systematic review. *Pediatric Research*, *89*(2), 269-274. <https://doi.org/km2n>
- Hurren, E., Stewart, A., & Dennison, S. (2017). New methods to address old challenges: The use of administrative data for longitudinal replication studies of child maltreatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(9), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph14091066>
- Jankovic, C., Sharp, J., & Thielking, M. (2022). Child maltreatment and post-traumatic growth: Implications for the well-being of young adults. *Child Abuse & Neglect*, *131*, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105783>
- Jolley, J. M. (2012). *Applying neural network models to predict recurrent maltreatment in child welfare cases with static and dynamic risk factors* [Tesis doctoral no publicada]. Washington University.
- Kisely, S., Abajobir, A., Mills, R., Strathearn, L., Clavarino, A., & Najman, J. M. (2018). Child maltreatment and mental health problems in adulthood: Birth cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, *213*(6), 698-703. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.207>
- Lakhtir, M., Farooq, S., Khan, U., Parpio, Y., Azam, S., Razzak, J., Aslam, A., & Kadir, M. (2021). Factors associated with child maltreatment among children aged 11 to 17 years in community settings of Karachi, Pakistan, using Belsky Ecological Framework. *Journal of Interpersonal Violence*, *36*(1-2), 297-313. <https://doi.org/gcrqcx>
- Lätsch, D., Voll, P., Jung, R., & Jud, A. (2021). Evaluating assessment tools in child protection: A conceptual framework of internal and ecological requirements. *Child Abuse Review*, *30*(6), 508-519. <https://doi.org/10.1002/car.2728>
- Lo, K.-M., & Cho, Y. W. (2021). Community-based interventions to reduce child maltreatment. *Research on Social Work Practice*, *31*(6), 621-633. <https://doi.org/kqhq>
- McKinley, C., Boel-Studt, S., Renner, L., & Figley, C. (2021). Risk and protective factors for symptoms of depression and anxiety among American Indians: Understanding the roles of resilience and trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *13*(1), 16-25. <https://doi.org/10.1037/tra0000950>

- Meng, X., Fleury, M.-J., Xiang, Y.-T., Li, M., & D'arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(5), 453-475. <https://doi.org/gdggfs>
- Molnar, B. E., Scoglio, A. A., & Beardslee, W. R. (2022). Community-level prevention of child maltreatment. En R. Krugman, & J. Korbin (Eds.), *Handbook of child maltreatment* (pp. 459-477). Springer.
- Muller, R. T., Hunter, J. E., & Stollak, G. (1995). The intergenerational transmission of corporal punishment: A comparison of social learning and temperament models. *Child Abuse & Neglect*, 19(11), 1323-1335. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00103-F](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00103-F)
- Murray, K. J., Williams, B. M., Tunno, A. M., Shanahan, M., & Sullivan, K. M. (2022). What about trauma? Accounting for trauma exposure and symptoms in the risk of suicide among adolescents who have been adopted. *Child Abuse & Neglect*, 130(2), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105185>
- Naidoo, L. (2014). *Understanding child sex offenders: Implications for the protection of children* [Tesis doctoral no publicada]. University of KwaZulu-Natal.
- Navarro-Pérez, J.-J., Samper, P., Sancho, P., Georgieva, S., Carbonell, Á., & Mestre, M.-V. (2023). Development and content validation of a comprehensive tool for assessing risk and protective factors in children and adolescents: The ACRAM. *Children and Youth Services Review*, 145, 106761. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106761>
- Navarro-Pérez, J., & Pastor-Seller, E. (2017). Dynamic factors in the behavior of young offenders with social adjustment. A study of recidivism. *Psychosocial Intervention* 26(1), 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.08.001>
- Norman, R., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), 1-31. <https://doi.org/gbb7mm>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 19 de septiembre). *Child maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Oshri, A., Duprey, E., Kogan, S. M., Carlson, M. W., & Liu, S. (2018). Growth patterns of future orientation among maltreated youth: A prospective examination of the emergence of resilience. *Developmental Psychology*, 54(8), 1456-1471. <https://doi.org/gd2qck>
- Ozawa, E., & Hirata, Y. (2020). High school dropout rates of Japanese youth in residential care: an examination of major risk factors. *Behavioral Sciences*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.3390/bs10010019>
- Panisch, L., LaBrenz, C., Lawson, J., Gerlach, B., Tennant, P. S., Nulu, S., & Faulkner, M. (2020). Relationships between adverse childhood experiences and protective factors

- among parents at-risk for child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 110, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104816>
- Petersen, A., Joseph, J., & Feit, M. (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. National Research Council.
- Pfaff, A., & Schlarb, A. (2022). Consequences of child maltreatment: A glimpse at stress and sleep. *Journal of Sleep Research*, 31(2), 1-13. <https://doi.org/10.1111/jsr.13456>
- Poole, M. K., Seal, D., & Taylor, C. (2014). A systematic review of universal campaigns targeting child physical abuse prevention. *Health Education Research*, 29(3), 388-432. <https://doi.org/10.1093/her/cyu012>
- Putnam-Hornstein, E., Needell, B., & Rhodes, A. (2013). Understanding risk and protective factors for child maltreatment: The value of integrated, population-based data. *Child Abuse & Neglect*, 37(2-3), 116-119. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.08.006>
- R Core Team. (2021). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.R-project.org/>
- Ranasinghe, O., & Wickramasinghe, S. (2016). Child maltreatment in Sri Lanka: An iceberg phenomenon? *Anuradhapura Medical Journal*, 10(1), 24-27. <https://doi.org/kqhv>
- Ravindran, D., Janardhana, N., & Indiramma, V. (2012). Resilience in child sexual abuse: Role of protective factors. *Artha. Journal of Social Sciences*, 11(1), 19-33. <https://doi.org/10.12724/ajss.20.2>
- Ridings, L. E., Beasley, L. O., & Silovsky, J. F. (2017). Consideration of risk and protective factors for families at risk for child maltreatment: An intervention approach. *Journal of Family Violence*, 32(2), 179-188. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9826-y>
- Samper, P., Carbonell, A., Tomás, J. M., & García-Mollá, A. (En prensa). Development and psychometric properties of the adolescents and children risk of abuse and maltreatment community scale (Acram-CS). *TPM – Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*.
- Sánchez-Reyes, J., Cantor-Jiménez, J., Castro-Sardi, X., & Bolaños, Y. (2019). Concepciones de niño y modos de relación de cuidadores y profesionales con niños institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 193-217. <https://doi.org/10.11600/1692715x.17209>
- Save the Children. (2018). *Más me duele a mí: la violencia que se ejerce en casa*. Save the Children España. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas_me_duele_a_mi.pdf

- Shanahan, M. E., Austin, A. E., & Berkoff, M. C. (2022). Prevalence of injuries among Medicaid enrolled infants prior to child abuse and neglect. *Child Maltreatment*, 27(2), 218-224. <https://doi.org/10.1177/10775595211031651>
- Silovsky, J., Bard, D., Owora, A. H., Milojevich, H., Jorgensen, A., & Hecht, D. (2022). Risk and protective factors associated with adverse childhood experiences in vulnerable families: Results of a randomized clinical trial of SafeCare®. *Child Maltreatment*, 28(2), 1-12. <https://doi.org/10.1177/10775595221100723>
- Spearman, K. J., Alhusen, J. L., Ho, G., Smith, K., & Campbell, J. C. (2022). Addressing intimate partner violence and child maltreatment: Challenges and opportunities. En R. D. Krugman, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child maltreatment* (pp. 327-349). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82479-2_16
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M., Alink, L., & van IJzendoorn, M. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect*, 59, 1-12. <https://doi.org/f84kfq>
- van der Put, C., Assink, M., & van Solinge, N. F. (2017). Predicting child maltreatment: A meta-analysis of the predictive validity of risk assessment instruments. *Child Abuse & Neglect*, 73, 71-88. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.016>
- Vegard, P., Belchior-Rocha, H., & Casquilho-Martins, I. (2022). Digital interventions with families: A case study. *Research in Education and Learning Innovation Archives*, (28), 37-49. <https://doi.org/10.7203/realia.28.21413>
- Vial, A., van der Put, C., Stams, G., Kossakowski, J., & Assink, M. (2020). Exploring the interrelatedness of risk factors for child maltreatment: A network approach. *Child Abuse & Neglect*, 107, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104622>
- Wekerle, C., Goldstein, A. L., Tanaka, M., & Tonmyr, L. (2017). Childhood sexual abuse, sexual motives, and adolescent sexual risk-taking among males and females receiving child welfare services. *Child Abuse & Neglect*, 66, 101-111. <https://doi.org/gjnckt>
- Yoon, S., Speyer, R., Cordier, R., Aunio, P., & Hakkarainen, A. (2022). A systematic review on evaluating responsiveness of parent-or caregiver-reported child maltreatment measures for interventions. *Trauma, Violence, & Abuse*, (online first), 1-20. <https://doi.org/10.1177/15248380221093690>

- Younas, F., & Gutman, L. (2022). Parental risk and protective factors in child maltreatment: A systematic review of the evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, (online first), 1-18. <https://doi.org/10.1177/15248380221134634>
- Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: A meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(3), 406-431. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00293-1>
- Zhang, L., & Topitzes, J. (2022). The association between family physical environment and child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 139, 1-7. <https://doi.org/gq25jg>