

## El maltrato al menor: propuesta de una definición integral

Dr. Arturo Perea-Martínez, Dr. Arturo Loredó-Abdalá, Dr. Jorge Trejo-Hernández, Dra. Violeta Baez-Medina, Lic. Nutr. Verónica Martín-Martín, Dra. Adriana Monroy-Villafuerte, Psicóloga Araceli Venteño-Jaramillo

---

*Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado (CAINM), Instituto Nacional de Pediatría, Secretaría de Salud, México, D. F., México.*

### Resumen

El maltrato a los niños es un problema de salud pública en el mundo. No tiene una definición exacta. Se cree necesario hacer una revisión de la bibliografía internacional y analizar los conceptos de las organizaciones nacionales, internacionales y autores que han escrito sobre el tópico. Considerando 8 parámetros en la definición aquí presentada, que incluyen al huésped, agresor, medio ambiente, intencionalidad del daño, si éste fue prenatal o postnatal, extensión y brevedad del concepto, además de las consecuencias emocionales, sociales y biológicas en el niño y en su familia.

**Palabras clave.** Maltrato al menor; definición.

Por su frecuencia y actual vigencia el fenómeno del maltrato a los niños, conocido en el ambiente médico como síndrome del niño maltratado (SNM), ha sido considerado como un problema mundial de salud pública.<sup>1</sup>

Numerosos estudios se han llevado a cabo en todo el mundo sobre el tema y en la actualidad es factible precisar las diversas formas que lo constituyen, las manifestaciones clínicas de cada una de ellas y los conceptos médicos y sociales sobre el menor agredido, la familia y el agresor.<sup>2</sup> Así mismo, esta problemática ha llevado a la creación de instituciones internacionales y nacionales, gubernamentales y no gubernamentales, cuya política y función está orientada a mejorar las condiciones de la niñez en el mundo, prevenir cualquier forma de daño y promover el cumplimiento pleno de sus derechos.<sup>3</sup>

---

Solicitud de sobretiros: Dr. Arturo Loredó Abdalá, CAINM, Instituto Nacional de Pediatría, Av. Insurgentes Sur 3700-C, Col. Insurgentes Cuicuilco, Deleg. Coyoacán, C. P. 04530, México, D. F., México.  
Fecha de recepción: 24-11-2000.  
Fecha de aprobación: 26-01-2001.

Las diferentes disciplinas que se encargan de este problema médico-social han establecido definiciones de acuerdo a cada interés en particular. En este contexto se han expresado conceptos desde el punto de vista político, social, jurídico y médico, siendo la mayoría de ellos parcialmente útiles en virtud de que no consideran todas las características de este fenómeno.

Es muy probable que los estudiosos del tópico entiendan las diferentes definiciones que se han generado a través de los años para describir esta entidad. Sin embargo, seguramente la heterogeneidad que existe del concepto, dadas las áreas profesionales que la enfrentan, dificulta su cabal entendimiento por la mayoría de las personas y la sociedad en general.

Si se considera que la esencia de un concepto radica en su entendimiento y que éste se basa en cada una de las palabras que lo integran así como la cobertura que ellas tienen, el investigador se obliga a desarrollar una definición que cuente con un máximo de elementos indispensables para lograr tal fin.

En este contexto, el objetivo de este trabajo es revisar las definiciones que sobre el tema han sido propuestas por organismos internacionales, grupos especializados y profesionales inmersos en esta entidad para, con ello, precisar cuáles son los elementos básicos o primordiales de la misma. Se ha rescatado lo que a nuestro juicio es la mayor aportación de los estudiosos del tema, para finalmente presentar a la comunidad médica, paramédica y a la sociedad en general, un concepto que cubra todas las facetas inmersas en esta entidad.

### Procedimiento

El grupo multidisciplinario que labora en la Clínica de Atención Integral al Niño Maltratado del Instituto Nacional de Pediatría (CAINM-INP) constituido por pediatras internistas, psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales y abogados estableció previamente cuáles elementos era necesario buscar en cada una de las definiciones existentes. En el cuadro 1 se presentan los ocho

elementos básicos que consideró el grupo así como la descripción de los mismos.

Se analizaron las definiciones que han propuesto instituciones internacionales, nacionales e investigadores independientes, líderes en el tópico y que han sido publicadas en la literatura nacional o extranjera.

Los organismos internacionales seleccionados fueron: la Organización de las Naciones Unidas (ONU)<sup>4</sup> y el Fondo Internacional de Protección de la Infancia (UNICEF).<sup>5</sup> Las cuatro organizaciones extranjeras: el Centro Internacional de la Infancia de París,<sup>6</sup> el Instituto del Niño y la Familia de Ecuador,<sup>7</sup> el Hospital para Niños de Ohio<sup>8</sup> y el Código Civil Español.<sup>4</sup> Dos organizaciones mexicanas: Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil (FICOMI)<sup>9</sup> y el Sistema de Protección y Desarrollo Integral de la Familia (DIF).<sup>10</sup>

#### **Cuadro 1. Elementos básicos para el establecimiento de la definición**

1. Identificación del agresor. Determina si el perpetrador es una persona, una institución o la sociedad en su conjunto
2. Forma de agresión. Acción u omisión en contra del bienestar de un niño
3. Sitio donde ocurre la agresión. Especifica que el maltrato puede ocurrir dentro o fuera del hogar
4. Intencionalidad del evento. Establece que la intención es una condición obligada en el fenómeno del maltrato
5. Etapa de la vida involucrada. Describe que el daño puede ocurrir antes y/o después del nacimiento
6. Tipo de lesión. Considera a las diversas formas de maltrato (física, sexual, emocional, social, etc.)
7. Repercusión de la agresión en el menor. Establece que el impacto del daño independientemente de la forma como es perpetrada, puede ser de expresión física, psicológica o social, en forma única o en combinación
8. Amplitud de la definición. Evalúa si la definición es comprensible, es muy extensa o escueta

Autores extranjeros: Kempe y Kempe.<sup>11</sup> Los autores mexicanos: Marcovich,<sup>12</sup> Montiel y col.,<sup>13</sup> Osorio,<sup>14</sup> Manterola<sup>15</sup> y Loredó-Abdalá.<sup>16</sup>

Las definiciones elegidas y su fuente se describen en función al orden preestablecido en los cuadros 2 al 6.

## Resultados

En el análisis de los ocho elementos investigados en las 14 definiciones lo más frecuentemente encontrado fue:

1. Mención de la existencia de un agresor, fue un elemento encontrado en 9 de las 14 definiciones.
2. Cómo es lesionado el menor, es decir que el daño no se circunscribe solo a daño físico, se refirió también en 9 de 14 definiciones.
3. Mención de la necesidad de que exista una lesión en nueve definiciones.
4. En 8 de las 14 se mencionó la existencia de intencionalidad del fenómeno.
5. Ninguna define dónde puede ocurrir la agresión.

### Cuadro 2. Definiciones del maltrato infantil

#### Organizaciones mundiales

##### 1. La Organización de las Naciones Unidas (ONU)<sup>4</sup>

"Toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico y mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, de un tutor, o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo"

##### 2. El Fondo Internacional de Socorro de la Infancia (UNICEF)<sup>5</sup>

UNICEF entiende a los menores víctimas del maltrato y el abandono como aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que "sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales". El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial

6. Sólo dos señalan que la agresión puede suceder antes del nacimiento.

7. Por otro lado, el común denominador de las definiciones actuales es su extensión, algunas son demasiado amplias y poco concretas y la minoría muy escuetas; pocas eran descriptivas y concisas.

### Cuadro 3. Definiciones del maltrato infantil

#### Organizaciones internacionales

##### 1. Centro Internacional de la Infancia de París<sup>6</sup>

"Cualquier acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que privan a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su desarrollo"

##### 2. El Instituto Nacional del Niño y la Familia de Ecuador<sup>7</sup>

"Toda forma de comportamiento social, institucional, colectivo, o individual que se origina en la vida cotidiana de todas las esferas o ámbitos de la vida social, civil y pública. Es el resultado de múltiples causas que interactúan de un modo complejo y cuya consecuencia, conocida o no por sus autores, es la instalación de condiciones que impiden, retardan o deforman el desarrollo de los niños, con lo que se ocasiona deterioro de su calidad de vida"

##### 3. The "Children's Hospital", de Columbus, Ohio<sup>8</sup>

"Una lesión inferida al menor por un cuidador, por cualquier motivo, incluyendo lesión resultante de la reacción del cuidador ante una conducta indeseable. La lesión incluye trastorno tisular más allá del eritema o del enrojecimiento por una palmada dada a cualquier área que no sea la mano o las nalgas. No debe usarse el castigo físico en menores de 12 meses de edad. El niño ha de ser normal en su desarrollo, en su estado emocional y físicamente. La lesión tisular incluye magulladuras, quemaduras, desgarros, punciones, fracturas, roturas de órganos y trastornos de sus funciones. Constituye maltrato el uso de cualquier instrumento empleado para lesionar cualquier parte del cuerpo. La lesión puede ser causada por impacto, penetración, calor, un cáustico, un producto químico, o una droga"

##### 4. El Código Civil Español<sup>4</sup>

"Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible e inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material"

**Cuadro 4. Definiciones del maltrato infantil**

**Organizaciones nacionales**

**1. La Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil** <sup>4</sup> "Una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afecten el desarrollo armónico, íntegro y adecuado de un menor; comprometiendo su educación y consecuentemente su desenvolvimiento escolar con disturbios que ponen en riesgo su socialización y por lo tanto, su conformación personal y posteriormente social y profesional"

**2. El Sistema de Protección y Desarrollo Integral de la Familia (DIF)** "Un maltrato en el sentido amplio de la palabra donde se involucra no solo la agresión física, sexual o psicológica, sino también la falta de atención a sus necesidades vitales como son la alimentación, respuesta a sus dolores cuando enferman o al cuidado de su aseo y otras más" <sup>10</sup>

**Cuadro 5. Definiciones del maltrato infantil**

**Autor extranjero**

**1. Kempe y Kempe** <sup>11</sup> "Maltrato es aquella situación en la que se daña al niño en forma intencional..."

8. Finalmente, en cuanto a la repercusión del maltrato a mediano y largo plazo en un niño, sólo fue mencionado en 2 de 14.

En el cuadro 7 se describen los hallazgos referidos con anterioridad.

**Consideraciones básicas**

Establecer y unificar diversos criterios para el manejo integral del maltrato infantil es parte fundamental de las estrategias para la detección, diagnóstico, tratamiento y prevención de este problema.

Definir claramente qué se debe entender por maltrato a los niños, es una situación que diversos autores han expresado como una necesidad imperiosa.

**Cuadro 6. Definiciones del maltrato infantil**

**Autores nacionales**

**1. Marcovich Kuba J.** <sup>12</sup> "Conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psíquicos que se presentan en un menor de edad como consecuencia de la agresión directa, no accidental, cometida por un adulto en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social"

**2. Montiel V. y col.** <sup>3</sup> 1982 "Conjunto de lesiones orgánicas y/o psíquicas que se presentan en un menor de edad por acción directa no accidental, provocado por un mayor de edad en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social"

**3. Osorio CA** <sup>14</sup> "Persona humana que se encuentra en el período de la vida comprendido entre el nacimiento y el principio de la pubertad, objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas y mentales, muerte o cualquier otro daño personal, provenientes de sujetos que, por cualquier motivo tengan relación con ella"

**4. Manterola A.** <sup>15</sup> "Aquella circunstancia en que los menores de edad enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutada por actos de acción y omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o responsables de ellos"

**5. Loredo-Abdalá A.** <sup>16</sup> "Es la forma extrema y/o extraña de lesiones no accidentales, de cualquier forma de agresión sexual, privación emocional u otro proceso de agresión ya sea aislada o combinada y ocasionadas intencionalmente por los padres, parientes cercanos y/o los adultos estrechamente relacionados con la familia"

La revisión de los trabajos seleccionados en busca de cuáles y cuántos elementos considerados como básicos estaban presentes, permitió analizar la cobertura de cada una de ellas y con ello desarrollar una definición clara, completa, lógica y fácil de retener. Precisar que ninguna definición reúne todos los elementos considerados como básicos o indispensables, obliga a que en una definición moderna se tengan éstos en cuenta, pues de ello dependerá su universalidad.

**Cuadro 7.**

Autor	Año	Agresor	¿Cómo?	¿Dónde?	Tendencia	¿Cuándo?	Amplitud del concepto	Tipo de lesión	Repercusión	Total
Organización de las Naciones Unidas	1989	+	+	-		-	Amplio	+		3
Fondo Internacional para el Socorro de la Infancia		+	+		+	-	Concreto	+		4
Centro Internacional de la Infancia de París	1963	+	+				Concreto	-	+	3
Hospital para niños de Ohio	1990	+	+		+	-	Muy amplio	+		4
Instituto del Niño y la Familia de Ecuador	1999	-	-	-		-	Muy amplio	-	+	1
Código civil español	1995		+				Amplio			1
Federación Iberoamericana contra el maltrato infantil	1991						Muy amplio		+	3
El sistema de protección y desarrollo de la familia			-	-		-	Amplio	+		1
Kempe	1962	-	-		+		Muy concreto			1
Marcovich	1978	+	+		+	-	Amplio	+	+	5
Montiel	1982	+	+		+		Concreto	+		4
Osorio	1983	+	+		+	+	Concreto	+	+	6
Manterola	1984	+	+		+	+	Concreto	+		5
Loredo	1994	+			+		Amplio	+		3

Un fenómeno que se hace muy evidente es la disparidad de las definiciones, básicamente en función a la orientación y extensión de las mismas, situación que suele depender del autor, pues es fácil observar que si éste es profesional de la salud mental evidentemente existirá una fuerte tendencia hacia esa área de la medicina, si es pediatra el concepto se dirigirá hacia los aspectos

clínicos, si se trata de un trabajador social su enfoque será el de la familia y su entorno, y si es abogado tendrá una orientación jurídica.

En la actualidad ninguna definición presenta una descripción concisa, para todos los miembros de una sociedad, que no necesariamente tiene que ser médica o jurídica y por supuesto, no hay una que contenga todos los elementos considerados para tal fin.

Aunque nueve definiciones precisan la existencia de un agresor, este hecho se refiere exclusivamente a la existencia de un individuo; solamente la proveniente del Centro Internacional de la Infancia de París señala que la agresión también puede ser generada por una institución. En este sentido se debe recordar que la violencia contra un niño también puede partir de una institución, de una sociedad o bien del estado. De no ser considerado el problema desde esta perspectiva, quedará un buen número de niños sin ser aceptados como víctimas de cualesquier forma de maltrato. Ejemplo de ello son los niños de la guerra,<sup>17</sup> los niños víctimas del maltrato étnico,<sup>18</sup> los de la calle y en la calle,<sup>19</sup> por mencionar algunas formas. En el contexto de cómo puede ser lesionado un niño es indispensable considerar que la agresión será por acción u omisión. Únicamente 4 de 14 definiciones contemplan estas dos posibilidades. Por lo tanto, es muy probable que ante esta nueva visión del problema el número de casos se incremente considerablemente, y con ello se haga más claro el fenómeno para la sociedad en general. Es necesario insistir que si un familiar del menor, algún maestro, el médico o cualquier adulto en contacto con el niño hace caso omiso de esta posibilidad médica, puede estar incurriendo en la situación de maltratador pasivo.

Con respecto a la consecuencia de la agresión el que sólo en 9 de 14 definiciones se precise la existencia de una alteración en el estado bio-psicosocial del menor, habla de un supuesto entendido por parte de los autores de que esta situación ocurre y de que en algunos casos puede llevar al niño a la muerte, aunque para otros puede no ser importante. La situación se complica porque en un buen número de casos aunque la agresión es física, mental o en combinación, las manifestaciones clínicas son muy variables y en ocasiones sin una aparente relación. Por ejemplo, si se trata del área de la salud mental la depresión, el estrés post-traumático, la tendencia al suicidio, etc., suelen ser las expresiones habituales y en ocasiones las más graves. En muchos casos los familiares, los médicos u otros adultos en contacto con el niño, no puntualizan que la causa de las mismas puede

ser alguna forma de agresión. Por otro lado, la existencia de talla baja, pérdida o ganancia exagerada de peso sin una razón obvia, alcoholismo o consumo de sustancias también pueden ser expresiones clínicas de tal fenómeno y los médicos, abogados, profesores etc., deben considerar estas manifestaciones como elementos fundamentales para apoyar la existencia de maltrato al menor.<sup>2</sup>

En todas las definiciones se debe precisar el fenómeno de la intencionalidad de la agresión, su aclaración auxilia enormemente en el diagnóstico diferencial entre una lesión por accidente o por maltrato y por lo tanto se convierte en un factor clave tanto para el médico como para los abogados.

Un hecho que no fue contemplado en la mayoría de los trabajos es que el maltrato puede ser generado desde antes de que el menor nazca. Casi todas las definiciones expresan que el menor es agredido después de nacer. Sin embargo, cuando el producto es dañado estando en el útero, se desencadena el fenómeno de abuso fetal cuya repercusión física y mental dependerá del momento en que ésta ocurra.<sup>20</sup>

Aunque en algunas ocasiones esta acción puede ser para provocar el aborto de un producto no deseado, también puede ser porque el médico intenta resolver una enfermedad de la futura madre sin precisar que ella está embarazada. En los casos de embarazo por violación se debe establecer el manejo en función a las leyes vigentes en la entidad o sociedad y considerando siempre a cada caso en particular.<sup>21</sup>

En ninguna definición se precisó el sitio donde el menor puede ser agredido, condición que seguramente favorece la creencia de que el problema solo ocurre en el hogar, porque habitualmente se habla de violencia familiar. Sin embargo, es muy claro que en cualquier sitio donde el menor se encuentre puede ser una víctima, y la frecuencia dependerá si se conjugan los elementos necesarios para que ello suceda: los niños de la calle y en la calle, los de guarderías u orfanatorios, los niños de la guerra y los pertenecientes a grupos étnicos

indígenas son un claro ejemplo de este fenómeno. De los tipos de maltrato, se encontró que en 9 de 14 definiciones solamente se mencionan las formas más comunes; es decir: daño físico, emocional, social y sexual, y por supuesto no se habla de otros tipos de agresión que desafortunadamente se ven con mayor frecuencia en nuestro medio, como son: el síndrome de Münchausen, el ritualismo satánico, los niños de la frontera, etc.<sup>22-24</sup> Es fundamental que la comunidad médica, paramédica y la sociedad en general esté consciente de esta situación con el fin de evitar un manejo incorrecto del problema.

El análisis realizado permitió que cada uno de los conceptos fuera cuidadosamente discutido y se extrajo el conocimiento de la definición que a su vez permitió estructurar el concepto que se pone a la consideración de la comunidad médica.

El objetivo de este trabajo es presentar una definición que permita la comprensión del fenómeno del maltrato, y con ello uniformar criterios de sospecha diagnóstica útiles para las personas, las instituciones y/o el estado responsables del cuidado de los pequeños.

Dicho concepto es seguramente perfectible pero se cree que en este momento incrusta los aspectos generales del fenómeno, y además involucra a la sociedad en general como respon-

sable de la prevención y por ende la erradicación del fenómeno.

La propuesta de CAINM-INP es considerar el maltrato a un niño como: *“toda agresión u omisión intencional dentro o fuera del hogar contra un menor (es), antes o después de nacer y que afecte su integridad bio-psicosocial, realizada habitual u ocasionalmente por una persona, institución o sociedad, en función a su superioridad física y/o intelectual”*.

La atención del menor maltratado requiere de una responsabilidad multidisciplinaria y de preferencia institucional que además mantenga un enfoque preventivo y de resolución. Por supuesto que también englobe acciones de la familia y sus miembros, del estado y sus instituciones y de la sociedad en general, es decir de todos, pues los niños como presente y futuro del mundo y de México requieren las condiciones necesarias que favorezcan su crecimiento y desarrollo físico e intelectual. Alcanzar tal meta seguramente fortalecerá las diversas acciones contra este evento médico-social que se ha convertido en un problema de salud pública mundial.<sup>25</sup>

En la CAINM-INP se cree que “el respeto y ejercicio de los derechos del niño son la garantía para preservar la paz en el mundo y a la humanidad misma”.

---

### CHILD ABUSE: AN INTEGRAL DEFINITION PROPOSITION

Child abuse (CA) is a health problem throughout the world; however an exact definition of CA is not yet available. The concept and definition of CA from national and international associations are analyzed and the literature regarding CA is reviewed in this work. We present 8 parameters that may be considered in a definition of child abuse: the host, the aggressor, the environment, if done deliberately, if the event occurs before or after delivery, extension of the concept, as well as emotional, social, and biological consequences in the child and in its family.

**Key words.** Child abuse; definition.

---

## Referencias

1. McMenemy MC. WHO recognizes child abuse as a major problem. *Lancet* 1999; 353: 1340.
2. Loredó-Abdalá A, Trejo HJ, Bustos VV, Carbajal RL, Reynes MJ, Rodríguez HR, et al. El fenómeno de maltrato a los niños: aspectos sociales y clínicos del síndrome. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1998; 55: 410-6.
3. Díaz HJ, Ayuga MD. Los derechos del niño. En: *Maltrato infantil: prevención, diagnóstico e intervención en el ámbito sanitario*. España: Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud; 1995. p. 218-24.
4. Díaz HJ, García BM. Maltrato y abandono infantil: concepto, tipología, clasificación y frecuencia. En: *Maltrato infantil: prevención, diagnóstico e intervención en el ámbito sanitario*. España: Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud; 1995. p. 19-27.
5. Fondo de la Naciones Unidas para la Protección de la Infancia (UNICEF). Oficina Regional para América Latina y el Caribe: UNICEF; 1999.
6. López ME. Guía de maltrato para maestros. Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada y la Facultad de Psicología de la Universidad de Murcia; 1996.
7. Calle GH, Guido PA. Maltrato infantil y protección integral en la carrera de medicina. En: *Propuesta para integrar el tema del maltrato infantil y de la protección integral en el currículo de varias carreras universitarias*. Ecuador: Instituto Nacional del Niño y la Familia; 1999. p. 94-134.
8. Johnson CF. Lesión intencional y lesión accidental. *Clin Pediatr Norteam* 1990; 4: 841-64.
9. Primero RE. El maltrato a la subjetividad de los niños. En: *El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas*. México: Federación Iberoamericana Contra el Maltrato Infantil; 1992. p. 13-41.
10. Velazco NP. Los derechos del niño. En: *Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)*. México: DIF; 1996. p. 4-40.
11. Kempe RS, Kempe CH. Niños maltratados. 4ª ed. España: Editorial Morayta; 1979. p. 21-31.
12. Marcovich KJ. Maltrato a los hijos. México: Editorial EDICOL; 1978.
13. Montiel V, Valle J, Guiza V, Gaytán A. Problemática médica del menor maltratado. México: Instituto Nacional de Salud Mental, DIF; 1982. p. 1-17.
14. Osorio CA. El niño maltratado. México: Editorial Trillas; 1983.
15. Manterola A. Introducción. En: *Informe Anual del Consejo Consultivo para las Acciones en Beneficio del Menor maltratado*. México: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia; 1984. p. 1-4.
16. Loredó-Abdalá A. Diversas formas de maltrato. En: Loredó-Abdalá A, editor: *Maltrato al menor*. México: Editorial Interamericana McGraw-Hill; 1994. p. 9-10.
17. Haisa M. Infant and child mortality. Rates among Palestinian refugee populations. *Lancet* 2000; 356: 312.
18. Loredó-Abdalá A. Maltrato étnico: expresión de violencia contra los niños indígenas de México. *Gac Med Mex* 1999; 135: 287-9.
19. Niños y niñas en situación de calle. En: *Principales actividades realizadas*. México: Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal; 1999. p. 89-94.
20. Sierra GQJ, Loredó-Abdalá A, Carbajal RL, Villaseñor ZJ. Abuso y negligencia en el desarrollo fetal. *Rev Med Pediatr* 1989; 56: 311-20.
21. Vigilancia doméstica (red de referencia en el Distrito Federal). En: *Programa Regional Piloto de Prevención y Atención a la violencia intrafamiliar contra la mujer*. Programa México. México: Gobierno del Distrito Federal; 1999.
22. Loredó-Abdalá A, Sierra GQJ, Oldak SD, Carbajal RL. Síndrome de Münchhausen en niños: informe de dos casos. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 48: 121-5.
23. Reyes GU, Loredó-Abdalá A, Carbajal RL, Martínez ZM, Garzón SE. Ritualismo satánico: una forma extrema de maltrato. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2000; 57: 276-9.
24. Handal GA. Niño maltratado en la frontera. En: *Temas selectos de maltrato al menor*. (En prensa).
25. Santana-Tavira R, Sánchez-Ahedo R, Herrera-Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública Mex* 1998; 40: 58-65.