

UNIVERSIDAD  
DE MURCIA

Escuela  
de Doctorado

TESIS DOCTORAL

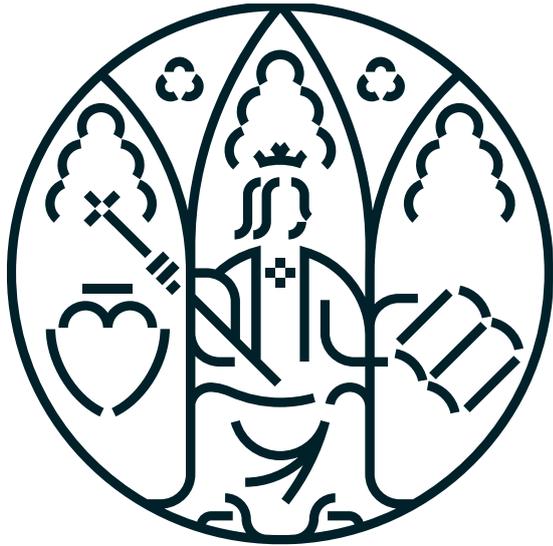
*Prevención del Maltrato Infantil. Abuso Sexual, un paso hacia el futuro.*

AUTOR Rubén López Marín

DIRECTOR Esther Bódalo Lozano  
Marco Alonso Bote Díaz

2025





UNIVERSIDAD  
DE MURCIA

Escuela  
de Doctorado

TESIS DOCTORAL

*Prevención del Maltrato Infantil. Abuso  
Sexual, un paso hacia el futuro.*

AUTOR Rubén López Marín  
DIRECTORES Esther Bódalo Lozano  
Marco Alonso Bote Diaz

2025





UNIVERSIDAD  
DE MURCIA

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE DOCTOR/A**

Aprobado por la Comisión General de Doctorado el 19 de octubre de 2022.

Yo, D. Rubén López Marín, habiendo cursado el Programa de Doctorado Programa de Doctorado de Trabajo Social de la Escuela Internacional de Doctorado de la Universidad de Murcia (EIDUM), como autor/a de la tesis presentada para la obtención del título de Doctor/a titulada:

Prevención del Maltrato Infantil. Abuso Sexual, un paso hacia el futuro.

y dirigida por:

D<sup>a</sup>.: Esther Bódalo Lozano  
D.: Marco Alonso Bote Díaz  
D.:

**DECLARO QUE:**

La tesis es una obra original que no infringe los derechos de propiedad intelectual ni los derechos de propiedad industrial u otros, de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente, en particular, la Ley de Propiedad Intelectual (R.D. legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, modificado por la Ley 2/2019, de 1 de marzo, regularizando, aclarando y armonizando las disposiciones legales vigentes sobre la materia), en particular, las disposiciones referidas al derecho de cita, cuando se han utilizado sus resultados o publicaciones.

Del mismo modo, asumo ante la Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría o falta de originalidad del contenido de la tesis presentada, en caso de plagio, de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente.

Murcia, a 21 de febrero de 2025)

(firma)

Información básica sobre protección de sus datos personales aportados:	
Responsable	Universidad de Murcia. Avenida teniente Flomesta, 5. Edificio de la Convalecencia. 30003; Murcia. Delegado de Protección de Datos: dpd@um.es
Legitimación	La Universidad de Murcia se encuentra legitimada para el tratamiento de sus datos por ser necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. art. 6.1.c) del Reglamento General de Protección de Datos
Finalidad	Gestionar su declaración de autoría y originalidad
Destinatarios	No se prevén comunicaciones de datos
Derechos	Los interesados pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, olvido y portabilidad a través del procedimiento establecido a tal efecto en el Registro Electrónico o mediante la presentación de la correspondiente solicitud en las Oficinas de Asistencia en Materia de Registro de la Universidad de Murcia

*Esta DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD debe ser insertada en la quinta hoja, después de la portada de la tesis presentada para la obtención del título de Doctor/a.*

# Índice

## Contenido

Índice.....	15
Índice de tablas .....	19
Índice de figura .....	20
Agradecimientos .....	10
Resumen.....	11
Abstract .....	12
Introducción .....	14
Capítulo I. Desarrollo del niño.....	17
1.1. Procesos de socialización .....	17
1.2. Los agentes de socialización: familia, escuela y medios de comunicación .....	21
1.3. Investigación histórica sobre el desarrollo de la infancia .....	23
1.4. Teorías del desarrollo del niño .....	29
1.4.1. Aproximación conceptual a las teorías del desarrollo .....	30
1.5. Importancia del apego en el desarrollo vital .....	32
1.6. Desarrollo moral y social .....	35
Capítulo II. Familia.....	42
2.1. Familia y su origen.....	42
2.2. Definición de familia.....	44
2.3. Teorías de la familia.....	48
2.4. Modelos de familia.....	50

2.4.1. La familia tradicional.....	58
Capítulo III. Violencia .....	63
3.1. Conflicto y violencia en las sociedades modernas .....	63
3.2. Conceptos de violencia .....	67
3.3. La agresividad como conducta innata o adquirida.....	68
3.4. El conflicto familiar .....	71
3.5. El proceso de sexualización de la mujer .....	73
Capítulo IV. Maltrato infantil .....	76
4.1. Aproximación histórica del maltrato infantil .....	76
4.2. Definiciones de maltrato infantil.....	85
4.3. Tipologías del maltrato infantil .....	92
4.3.1. Maltrato físico.....	94
4.3.2. Maltrato por negligencia.....	95
4.3.3. Abuso sexual infantil .....	96
4.3.4. Maltrato emocional/psicológico .....	99
4.3.5. Otros tipos de maltrato en la infancia .....	100
Capítulo V. Marco normativo .....	105
5.1 Marco legal protección a la infancia y la adolescencia.....	105
5.2. Legislación en España.....	105
5.3. Legislación en la Región de Murcia y otras comunidades autónomas .....	112
5.4. Marco legal internacional y europeo sobre abuso sexual en la infancia .....	115

5.5. Legislación estatal de protección sobre el abuso sexual infantil.....	117
5.5.1. Procedimiento judicial en caso de abuso .....	119
Capítulo VI. Medidas de protección infantil.....	123
6.1. Factores de riesgo del maltrato infantil .....	123
6.2. Efectos del maltrato infantil .....	126
6.3. Factores protectores.....	129
6.4. Herramientas para la prevención del maltrato infantil .....	130
6.5. Pautas para el proceso de intervención social contra el maltrato infantil .....	131
Capítulo VII. Estado de la cuestión .....	137
7.1. Incidencia y/o prevalencia del maltrato infantil.....	137
7.2. Incidencia y/o prevalencia del abuso sexual infantil a nivel internacional .....	139
7.3. Incidencia y/o prevalencia del maltrato infantil en España.....	141
7.4. Incidencia y/o prevalencia del abuso sexual infantil en España .....	143
7.5. Incidencia en la Región de Murcia del maltrato infantil.....	146
7.6. Planteamiento del problema .....	149
Capítulo VIII. Metodología de la investigación .....	152
8.1. Metodología. Objetivos del trabajo. Variables. Estrategia. Muestra. Técnicas e instrumento de información .....	152
8.2. Preguntas de la investigación .....	152
8.3. Objetivos de la investigación .....	153
8.3.1. Objetivo principal .....	153
8.3.2. Objetivos específicos e hipótesis de investigación.....	154

8.4. Metodología .....	157
8.4.1 Muestra .....	158
8.4.2. Ámbito territorial.....	160
8.4.3. Técnicas .....	160
8.4.4. Cuestionario.....	161
8.4.5. Etapas de la investigación.....	163
Capítulo IX. Resultados de la investigación .....	164
9.1. Resultados .....	164
9.2. Descripción de la muestra .....	164
9.3. Magnitud del maltrato .....	167
9.4. Datos sobre los Prescriptores de detección de maltrato según la CARM .....	179
Capítulo X. Discusión de los resultados y conclusiones.....	202
10.1. Discusión.....	202
10.2. Discusión por objetivos de la investigación.....	205
10.3. Conclusiones .....	220
10.4. Limitaciones de este estudio .....	222
10.5. Retos para el futuro .....	223
Capitulo XI.....	225
Referencias.....	225

## Índice de tablas

Tabla 1. Definiciones de socialización .....	20
Tabla 2. Resumen de tipos de socialización .....	23
Tabla 3. Hitos principales en el desarrollo humano.....	27
Tabla 4. Tipos de apego en la infancia y en el adulto.....	34
Tabla 5. Resumen de tipos de familia.....	57
Tabla 6. Hitos internacionales sobre la protección en la infancia.....	81
Tabla 7. Hitos legislativos e institucionales sobre el maltrato infantil y/o la protección a la infancia en España .....	83
Tabla 8. Planes estratégicos de infancia y adolescencia I, II, III .....	84
Tabla 9. Documentos autonómicos.....	85
Tabla 10. Definiciones de maltrato infantil .....	90
Tabla 11. Resumen de las diferentes características del maltrato infantil y sus consecuencias .....	103
Tabla 12. Leyes autonómicas de protección a la infancia .....	121
Tabla 13. Indicadores de maltrato infantil .....	128
Tabla 14. Fases de intervención ante un caso de maltrato infantil .....	132
Tabla 15. Detección del caso por alguna de las entidades .....	134
Tabla 16. Datos sobre la percepción del maltrato infantil en los niños sobre violencia .....	139
Tabla 17. Referencias sobre el maltrato infantil (Región de Murcia).....	148
Tabla 18. Relación entre objetivo general, objetivos específicos e hipótesis.....	156
Tabla 19. Cronograma de la investigación .....	163
Tabla 20. Características sociodemográficas de la muestra.....	165
Tabla 21. Perfil demográfico .....	166
Tabla 22. Análisis de casos de maltrato que han conocido los entrevistados.....	168

Tabla 23. Vínculo de la persona maltratadora con la víctima.....	170
Tabla 24. Personas que han sufrido maltrato en el alumnado de la Universidad de Murcia .	175
Tabla 25. Con respecto a la figura (agresores) que han realizado el maltrato .....	176
Tabla 26. Indicadores de impacto psicológica y emocional en niños víctimas de maltrato infantil en la Universidad de Murcia .....	178
Tabla 27. Indicadores que muestran que han sido víctimas de abuso sexual en la infancia..	182
Tabla 28. Experiencias de agresiones entre iguales en la infancia .....	183
Tabla 29. Datos sobre detección de protocolos en la Región de Murcia.....	184
Tabla 30. Ámbitos de intervención en la protección de la infancia.....	185
Tabla 31. Tabla cruzada tipo de colegio .....	189
Tabla 32. Tabla cruzada nivel socioeconómico .....	190
Tabla 33. Tabla cruzada por tipo de familia .....	192
Tabla 34. Tabla cruzada por tipo de maltrato cruzada por sexo .....	193
Tabla 35. Tabla cruzada entre la relación del tipo de colegio y tipo de maltrato .....	194
Tabla 36. Tabla cruzada entre el tipo de maltrato con tipo de nivel socioeconómico .....	196
Tabla 37. Tabla cruzada por experiencias de abuso y agresión sexual en la infancia: análisis por sexo.....	198
Tabla 38. Tabla cruzada por experiencias de abuso y agresión sexual en la infancia: análisis por tipo de nivel socioeconómico .....	200

## **Índice de figura**

Figura 1. Denuncia.....	172
Figura 2. Prevalencia de maltrato infantil en el alumnado de la Universidad de Murcia.....	174
Figura 3. Clasificación del maltrato según el protocolo de atención al maltrato infantil .....	180

Figura 4. Durante su etapa escolar ¿Conoció algún caso entre sus compañeros de maltrato infantil? .....	187
Figura 5. ¿A lo largo de la infancia, te hizo daño alguien de tu entorno cercano? Cruzado por sexo .....	188

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos aquellos que me han acompañado y apoyado a lo largo de este proceso de dedicación a mi tesis doctoral.

En primer lugar, agradezco a mi hijo, quien ha llegado a mi vida durante este tiempo, y a mi esposa, con quien he tenido el privilegio de casarme en este período. Su amor y apoyo incondicional han sido fundamentales para mí.

Extiendo mi gratitud a mi familia: papá, mamá, hermanos, sobrinos y familia política. Su aliento y motivación han sido una fuente constante de fortaleza. No quiero olvidar a aquellos que ya no están con nosotros, como mi abuela, y a mis amigos, quienes siempre han estado a mi lado.

Agradezco especialmente a mis tutores de tesis por su paciencia y dedicación, soportando mis interminables correcciones y brindándome su valiosa orientación.

Finalmente, dedico este trabajo a las víctimas y sobrevivientes de maltrato infantil. Desde aquí, quiero rendir homenaje a su valentía y resiliencia.

## **Resumen**

La investigación se centra en el grave problema del maltrato infantil, con especial énfasis en el abuso sexual, en un marco teórico que incluye la socialización, la estructura familiar, las teorías del desarrollo y la violencia. Se identifican y describen las diversas formas de maltrato que afectan a la infancia, destacando la necesidad de abordar el abuso sexual infantil de manera específica.

El estudio analiza los protocolos de actuación establecidos por las administraciones públicas, particularmente el documento “Detección, Notificación y Registro de Casos de Maltrato Infantil” en la Comunidad de Murcia. Se fundamenta en el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que obliga al Estado a proteger a los niños de malos tratos.

El objetivo general de la investigación es realizar un análisis de las características del maltrato infantil en la Región de Murcia y evaluar la efectividad de los protocolos de prevención y actuación. La hipótesis plantea que la incidencia y prevalencia de la violencia y los diferentes tipos de maltrato son significativamente más altos de lo reportado debido a la falta de detección y notificación adecuada.

Los datos se obtuvieron de publicaciones de la Consejería de Familia y de un cuestionario aplicado a 256 alumnos mayores de 18 años de la Universidad de Murcia. Los resultados revelan que el 34,4% de los encuestados ha sufrido malos tratos en la infancia, siendo el maltrato psicológico el más común, afectando a 68 personas de la muestra. Los indicadores de este tipo de maltrato incluyen insultos, humillaciones, amenazas, aislamiento y ridiculización. En cuanto al abuso sexual, se encontró que un 16,6% de los encuestados ha vivido situaciones que pueden considerarse abuso sexual infantil.

Este trabajo contribuye de manera significativa a la prevención del maltrato infantil, proporcionando una visión integral y datos esenciales que ayudan a identificar acciones que aún no están suficientemente integradas en la prevención del maltrato infantil.

*Palabras claves:* prevención, maltrato infantil, socialización, estructura familiar y abuso sexual.

### **Abstract**

This research focuses on the serious problem of child abuse, with special emphasis on sexual abuse, within a theoretical framework that includes socialization, family structure, developmental theories and violence. The various forms of child abuse are identified and described, highlighting the need to address child sexual abuse specifically.

The study analyzes the action protocols established by the public administrations, especially the document “Detection, Notification and Registration of Cases of Child Abuse” in Murcia Region. Its foundation is based on Article 19 of the Child Rights Convention, which obliges the State to protect children from abuse.

The general objective of the research is to carry out an analysis of the characteristics of child abuse in the Region of Murcia and to evaluate the effectiveness of prevention and action protocols. The hypothesis is that the incidence and prevalence of violence and different types of abuse are significantly higher than reported due to the lack of adequate detection and reporting.

The data were obtained from publications of the Consejería de Familia and from a questionnaire applied to 256 students over 18 years of age at the University of Murcia. The results reveal that 34.4% of those surveyed had suffered abuse in childhood, with psychological abuse being the most common, affecting 68 people in the sample. Indicators of this type of abuse include insults, humiliation, threats, isolation and mockery. As for sexual abuse, 16.6%

of the people surveyed were found to have experienced situations that could be considered child sexual abuse.

This work contributes significantly to the prevention of child abuse, providing a comprehensive view and essential data that will help to identify actions that are not yet sufficiently integrated in the prevention of child abuse.

*Key words:* prevention, child abuse, socialization, family structure and sexual abuse.

## Introducción

La protección a la infancia es una de las grandes responsabilidades de la Administración Pública, y una de las exigencias morales que caracteriza a las sociedades. La Declaración de los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1959 —ratificada por la Asamblea General de Naciones Unidas— recoge en la Convención de los Derechos del Niño del 20 de noviembre de 1989 la necesidad de proporcionar protección de toda forma de violencia física, mental, negligente o explotación laboral, y en especial del abuso sexual, ayudando a ciudadanos y a autoridades y gobiernos locales a reconocer esos derechos de la infancia. Esta Convención fue ratificada por España el 30 de septiembre de 1990.

La Comunidad Autónoma de Murcia, en el marco de la Constitución, da comienzo en 1989 en su actuación, con la intervención de metodologías de trabajo, atención y tratamiento con problemas de maltrato infantil; por lo tanto, desde ese año se está trabajando en programas de detección, notificación y registro, hasta la actualidad (Salmerón, 2010).

En el año 2003, se procedió a elaborar los protocolos de actuación, con el fin de unificar criterios en el ámbito nacional, teniendo en cuenta las aportaciones del Observatorio de la Infancia (Salmerón, 2010).

En 2007, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, junto con el Observatorio de la Infancia, aprobaron el *Módulo de Referencia para el Desarrollo de un Protocolo de Actuación en casos de Maltrato Infantil*. Este protocolo será el instrumento básico que responda a la coordinación entre las distintas instituciones en la intervención en casos de maltrato infantil. El protocolo establece actuaciones diferentes para los casos de maltrato extrafamiliar e intrafamiliar. En este último caso, se debe notificar la existencia de una sospecha y/o evidencia (Salmerón, 2010).

Por todo esto, el maltrato infantil es un fenómeno social en la Región de Murcia, es un hecho de interés para las Administraciones Públicas y para los ámbitos relacionados con la

protección a la infancia (sanidad, policía, servicios sociales, educación y ciudadanía). Su objetivo es proporcionar los recursos necesarios para su detección, notificación y registro de los casos. Es incuestionable que hoy estamos más sensibilizados ante el tema de la protección a la infancia, y que los gobiernos han tomado medidas. Sin embargo, las noticias en prensa, informativos, y ONG destacan que estas acciones que vulneran los derechos de los menores siguen ocurriendo en la sociedad actual.

Según Saldaña, Jiménez, y Oliva (1995) una de las fuentes más importantes de información sobre los malos tratos a menores son los archivos que obran en poder de los Servicios Sociales de Protección de Menores. Por lo que una revisión conceptual de los diferentes informes que se han publicado al respecto nos da un análisis de la forma que adopta el maltrato, la edad del menor y su género, así con las diferentes tipologías de maltrato, ya sea maltrato físico, negligente, psicológico y/o sexual.

Por lo que podemos encontrar factores de riesgo que los hacen más vulnerables en el desarrollo de la infancia, y que los protocolos de actuación no encuentren la solución para que se pueda aportar una forma de prevención eficaz. Así pues, la prevención es objetivo prioritario de todo programa de maltrato infantil, y esta debe examinar una estrategia, que no solo se centre en prevenir los casos de violencia hacia la infancia, sino también que esté orientada a su detección precoz, por lo que trate de evitar su repetición y secuelas (Huertas et al.1998).

En los estudios que se recogen a escala nacional sobre el maltrato infantil, Infancia en Datos nos aporta resultados tales como que, en el año 2018, en España, la población menor de 18 años víctima de violencia familiar en función del sexo y la edad, es de 1.786 niños y 3.737 niñas.

Según la población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la identidad sexual, en función el tipo de delito, encontramos los siguientes datos: agresión sexual 535, con

penetración 293, pornografía 101, y otros 4121. A través de estos datos, podemos afirmar, que el maltrato es un problema social y de salud en la actualidad.

Según la Fundación ANAR, durante el año 2017 ayudó a 9192 niños. A nivel regional, en el Programa de Atención al Maltrato Infantil, y con datos del informe de actuaciones desde el 2003 al 2015 en la Región de Murcia, se han recibido 9.636 notificaciones, situando a los Servicios Sociales como la mayor fuente de notificación.

Por lo que respecta a la tipología, la negligencia es el tipo más detectado. Por lo que pone de manifiesto que, en algunas tipologías de maltrato, no existan pruebas físicas que ayuden a sustanciar determinadas acciones por abuso sexual infantil por lo que indica (Bays y Chadwick, 1993). Esto suele deberse a que generalmente, el abuso se revela con demora y las pruebas ya han desaparecido, o bien que cuando han existido o existen, también son compatibles con otro tipo de condiciones físicas que no son el abuso sexual, y en muchas ocasiones pueden llegar a confundirse, y el abuso sexual, en este caso, pasaría desapercibido o a una posibilidad muy lejana (Huertas et al., 1998). Se ha descrito también que características que pueden definir a los agresores, como un mayor poder económico y educativo, los diferencian de otros grupos de delincuentes no sexuales (Castro, López-Castedo y Sueiro, 2009a, 2009b; Curtin y Niveau, 1998; Daeid y Lynch, 1998).

El abuso sexual infantil que se constituye de manera intrafamiliar es la forma más frecuente de victimización en la infancia, los efectos son variables y están medidos con su frecuencia, duración y gravedad (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011).

De todos los menores que sufren abusos sexuales, entre un 60% y 80% se ven afectados a corto plazo en diferente grado, entre el 20% y un 30% consiguen continuar con su vida cotidiana sin cambios significativos después de la agresión, y entre el 17% y el 40% manifiestan síntomas clínicos importantes. El resto tiene síntomas menores de uno u otro tipo (López, 2014, p.74).

## Capítulo I. Desarrollo del niño

### 1.1. Procesos de socialización

En el momento que una persona nace se producen una serie de instantes en su entorno que desarrollan informaciones como especie. Partimos de una noción general de la socialización como proceso por el que el individuo se hace miembro funcional de una comunidad, adquiriendo la cultura que le es propia. Dentro de la adquisición de normas, adquirimos hábitos de conducta y reglas de comportamiento que nos convierten en seres sociales (Marín, 1979).

Siguiendo a Marín (1986), afirma que en un análisis detenido del concepto de socialización se sugieren siempre tres aspectos importantes (pp. 357-370):

1. La adquisición de la cultura (de los conocimientos, de los modelos, de los valores y símbolos).
2. La integración de la cultura en la personalidad, hasta el punto de no sentir el actor el peso del control social.
3. La adaptación al entorno social (se pertenece a una comunidad a nivel biológico, afectivo y de pensamiento).

De esta forma, vamos acercándonos a la socialización, la cual se ha de traducir, según Rocher (1980):

Como el proceso por cuyo medio la persona humana aprende e interioriza en el transcurso de su vida los elementos socioculturales de su medio ambiente, llegando a integrarlos en la estructura de su personalidad, bajo la influencia de experiencias y de agentes sociales significativos, y se adapta al entorno social en cuyo seno debe servir (Marín, 1986, p. 358).

Por lo tanto, la socialización es el proceso que transforma al individuo biológico en individuo social, por medio de la transformación y el aprendizaje de la cultura de su sociedad (Vidal, 2009).

En este sentido, Levine (1969, como se citó en Torregrosa, 1984) señalaba como una de las concepciones del proceso de socialización: la enculturación, como adquisición del control de los impulsos y como adiestramiento de un rol, de la cual dice que el proceso de enculturación y el adiestramiento en roles está relacionado con la perspectiva filogenética. Por lo contrario, las otras referencias consideran la socialización como el proceso total por el que pasa el individuo mediante transacciones con otras personas, sus pautas específicas de conducta y de experiencia socialmente relevantes.

Con relación al término cultura, podemos entender que incluye creencias, valores, arte, moral, leyes y costumbres. Según Lévi-Strauss (2010) ha simbolizado el binomio de la naturaleza-cultura como lo crudo y lo cocido. La cultura aparece como un producto humano constituido por elementos tanto simbólicos como materiales, que suponen el conjunto de modelos o pautas de comportamiento adquiridos por los seres humanos.

Según señala Giddens (1976), un estilo de vida es adquirido por un grupo de personas, por lo que habrá una correspondencia en la sociedad y cultura, cual constituye un marco de transmisión cultural, donde se establecen los agentes sociales en sus múltiples relaciones e interacciones. Según manifiesta Pearson (1909, como se citó en Bearthen, 2013) son los factores biológicos los que dominan el género humano. En cambio, Galton (1869, como se citó en Suárez et al., 2002) afirma que las facultades mentales y artísticas son heredadas.

En otro lugar se sitúan los que piensan que los factores no cuentan absolutamente, sino que intervienen causas ambientales, por lo que todo el desarrollo de la personalidad vendrá condicionado por situaciones sociales. Según Natorp et al., (1977) afirman que, si bien la naturaleza nos hace individuos, solo la sociedad nos hace personas, ya que la sociedad recibe

exclusivamente al individuo todo lo que constituye su mundo, lenguaje, sentimientos, cultura, religión y arte, entre otras.

Por último, en relación con la influencia conjunta de la herencia y el medio social, estamos ante procedimientos que pueden utilizarse tanto para adiestrar a animales como a hombres. Al hablar de aprendizaje siempre se ha intentado discernir entre lo que pone la biología (herencia) y el ambiente (medio social), llevándose a cabo una influencia entre la herencia y medio social.

Se puede establecer que, tal y como afirma Rocher se deben «tener en cuenta ambos elementos y su constante interacción» (Rocher, 1980, como se citó en Marín, 1986, pp., 357-370).

Hasta hace poco tiempo la dominante, sustentada por creencias religiosas, corrientes filosóficas y modelos psicológicos, era que la naturaleza humana es privativamente violenta y esencialmente egoísta y que los instintos agresivos y sexuales aseguraban la supervivencia. Pero nadie puede negar que las relaciones afectivas constantes que se dan entre los progenitores e hijos en familias suficientemente sanas son vitales para el desarrollo de los niños (Barudy y Dantagnan, 2005).

Considerando la interacción entre factores en la socialización, un aspecto fundamental es el reconocimiento de una crianza sana, que lleva a un apego seguro en el niño. Contextualizando entornos como la familia, la escuela y la comunidad, Álvarez (2011), al hablar de la primera infancia, pone de manifiesto la importancia del rol de la familia, y como esta, al cumplir su rol, convierte a los hijos en adultos responsables capaces de entregar afecto, mediante herramientas para la toma de decisiones y poder enfrentarse a la sociedad, que determinarán la confianza y la seguridad de los individuos.

Siguiendo a Páez et al., (2006), podemos argumentar que las personas con apego seguro adulto tienen una visión positiva del «yo» y del mundo social, mientras que los individuos con

un apego inseguro temeroso tienen una visión negativa. Asimismo, Saldarriaga et al., (2004) refrendan que la influencia de diferentes personas y diferentes contextos en el desarrollo social del niño varía a lo largo del ciclo vital, por lo que las interacciones sociales dentro de la familia tienen una influencia mayor en la socialización durante los primeros años de vida, mientras que las interacciones sociales con personas fuera del contexto familiar pueden tener mayor impacto en la socialización más tarde.

La socialización es un proceso fundamental en la vida de los individuos, ya que a través de él se desarrolla las capacidades necesarias para interactuar y participar de manera afectiva en la sociedad. Diversos autores han abordado este concepto, ofreciendo definiciones que destacan la complejidad y la multifacética naturaleza de la socialización. La tabla que se presenta a continuación reúne las definiciones de destacados teóricos.

**Tabla 1**

***Definiciones de socialización***

<b><i>Autor</i></b>	<b><i>Definiciones</i></b>
<b><i>(Vander Zanden, 1986).</i></b>	El proceso por el cual los individuos, en su interacción con otros, desarrollan las maneras de pensar, sentir y actuar que son esenciales para su participación eficaz en la sociedad
<b><i>(Rocher, 1990).</i></b>	El proceso por cuyo medio la persona humana aprende e interioriza, en el transcurso de su vida, los elementos socioculturales de su medio ambiente, los integra a la estructura de su personalidad, bajo la influencia de experiencias y de agentes sociales significativos, y se adapta así al entorno social en cuyo seno debe vivir
<b><i>(Giddens, 1991, p.61).</i></b>	Nuestras personalidades y perspectivas están fuertemente influenciadas por la cultura la sociedad en la que nos ha tocado vivir. Nuestro comportamiento cotidiano recreamos y reconstruimos los contextos cultural y social en los que tienen lugar nuestras actividades

*Nota:* esta tabla aporta diferentes definiciones sobre socialización según diferentes autores. Elaboración propia, 2024.

## **1.2. Los agentes de socialización: familia, escuela y medios de comunicación**

Se pueden denominar agentes de socialización, siendo estos los más frecuentemente analizados: familia, grupo de pares, escuela y medios de comunicación (Simkin et al., 2013).

Para Andréu Abela (2003), el concepto de socialización nos señala cuál es el papel de la familia en este proceso, llegando hasta el punto de que los medios de comunicación pueden interferir en las relaciones familiares, y cómo los principales agentes de socialización pueden determinar algunas conductas agresivas. Mead (1972) cree que la imitación es un proceso fundamental de la enculturación de los niños, por lo que los niños adoptan el papel del otro, ello conduce del «yo individual» al «yo social».

Sería importante distinguir entre grupos primarios y secundarios —aquellos que tienen como finalidad específica la socialización y aquellos otros que contribuyen también, aunque sin tenerlo como finalidad propia, a socializar sus miembros (Vila, 2005)—. Según Rodrigo del Blanco (2004), Cooley reconocía que el grupo primario se puede caracterizar por el reducido número de miembros que lo pueden integrar, lo que nos permite una relación más cercana entre todos sus miembros. Todos los miembros se conocen personalmente y mantienen relaciones directas, lo que, unido a un clima afectivo, crea una relación libre y expresiva. En lo que respecta a los grupos secundarios, por el contrario, se caracterizan por un número grande de personas, relaciones interpersonales, indirectas y solo algunos miembros (Rodrigo del Blanco, 2004). Como ejemplo, para Córdoba (2022) la victimización secundaria en la violencia sexual sigue siendo muy común en la actualidad, y tiene efectos negativos en las víctimas, agravando las consecuencias del hecho y generando unas nuevas. Se suele asociar a la justicia, pero también se produce por la sociedad, el entorno cercano de la víctima, los medios de comunicación y las redes sociales.

Uno de los grandes desafíos consiste en afrontar los temas de educación y formación sin responsabilizar únicamente de ello al sistema educativo. Ante una sociedad en cambio,

como la actual, es necesario recapacitar sobre el nuevo cometido de las dos instituciones educativas tradicionales: la familia y la escuela (Torío, 2004).

La escuela, como contexto de socialización, se establece por ser una estructura jerarquizada, que se regula por un conjunto de normas aplicadas de modo personal e imparcial (Musitu et al., 2005).

Por otro lado, De Guzmán (2002) asegura de la escuela que, al igual que la familia, mantiene un fuerte peso en la educación y formación del ser humano, por lo que conocer los posibles canales de comunicación entre estos dos agentes de socialización nos permite buscar soluciones en la desconexión entre padres y profesorado. El docente conoce bien las necesidades del niño: de relación, las fisiológicas, de socialización, de afecto, de autonomía, de seguridad y de observación, entre otras (Aguirre et al., 2016).

Teniendo en cuenta que la etapa de escolarización obligatoria en España abarca desde los seis hasta los dieciséis años, debemos prestar especial atención a la extensa estancia de los niños en el ámbito escolar, siendo fundamental la educación en la prevención del maltrato infantil. Tratándose este de una problemática multidimensional y multidisciplinaria que comprende diferentes ámbitos (social, educativo, legal, etc.), deberían, de manera conjunta y vinculada, desarrollar acciones significativas para su prevención (Urbieto, 2013).

Osuna et al., (2002) definen los *mass media* como los mayores promotores de la información en el siglo XXI. La realidad no es desconocida por la sociedad, por lo que los medios de comunicación se han convertido en los principales transmisores de pautas, sistema de valores y creencias basadas en prejuicios sexistas y discriminatorios, siendo la población adolescente la más vulnerable. Es por ello por lo que las nuevas tecnologías de la comunicación se han convertido en las creadoras de una nueva cultura. Téramo (2006) señala que en tiempos pasados la socialización se circunscribe a la familia, la escuela y el grupo de pares; hoy en día los medios de comunicación son un agente socializante más.

La familia es el entorno más importante donde las personas aprenden a socializarse y en la que el estilo educativo parental puede presentar consecuencias en el desarrollo evolutivo del niño en diferentes niveles (Martín et al., 2022).

**Tabla 2**

***Resumen de tipos de socialización***

<b><i>Tipo</i></b>	<b><i>Etapa</i></b>
<b><i>Familia</i></b>	En la infancia y etapa escolar predominan la familia y escuela respectivamente
<b><i>Los grupos de iguales</i></b>	En la adolescencia y edad adulta son para el grupo de iguales
<b><i>El sistema educativo</i></b>	En la infancia y la adolescencia
<b><i>Los medios de comunicación</i></b>	Recoge todo el ciclo vital, pero en los primeros años de vida filtrada por la familia y el resto de vida por la propia ideología

*Nota:* en la tabla se muestran los tipos de socialización que tenemos las personas. Elaboración propia, 2024.

**1.3. Investigación histórica sobre el desarrollo de la infancia**

En la segunda mitad del siglo XX, las teorías del desarrollo humano empiezan a investigar el desarrollo adulto y el envejecimiento, no centrado en períodos específicos de edad, sino desde la perspectiva de ciclo vital (Bueno et al., 2000), interaccionista y contextual; es decir, estudian la naturaleza del desarrollo no solo desde factores biológicos y psicológicos, sino también desde las influencias históricas, sociales y culturales (Henao-López, 2012). También destacan las aportaciones de la teoría de la selección natural formulada por Darwin, la cual tuvo repercusiones inmediatas no solo sobre la biología, sino también sobre las ciencias humanas en general (Ginnobili, 2005).

De todas las etapas evolutivas del niño podemos considerar que la infancia es el periodo en el que tienen lugar más procesos de desarrollo, además de los cambios más significativos.

El desarrollo se produce a lo largo de toda la vida, pero sin duda lo que ocurre en los primeros años de vida tiene una importancia trascendental tanto para la vida futura como para el grupo social al que pertenece (García et al., 2009).

Pero esto no siempre ha sido así, la infancia como periodo evolutivo con entidad propia tiene una historia realmente corta (Fierro, 1997). Hasta el siglo XIX y principios del siglo XX, los menores no eran considerados como tales, sino como propiedad de sus progenitores y al servicio de estos. Esta época fue momento de aparición de grandes teorías explicativas del desarrollo infantil, como la epistemología genética del desarrollo de Piaget, la teoría psicoanalítica de Freud y la perspectiva sociocultural de Vygotsky (García et al., 2008).

En cuanto al concepto de desarrollo, para Sullivan (1983) el desarrollo es el «producto de la continua interacción entre los diversos factores estimulantes y una matriz de crecimiento compuesta por ciertas predisposiciones selectivas, tanto para experimentar el cambio como para responder al ambiente de determinadas maneras» (Mansilla, 2000, p. 106).

Ahondado más, podemos decir que el ciclo vital se puede dividir en tres grandes periodos de desarrollo: infantil, adolescente y adulto. El primero y el último a su vez se subdividen en subetapas (Rice, 1997).

Por lo tanto, siguiendo el marco de referencia del desarrollo, este incluye los siguientes periodos y divisiones cronológicas (Rice 1997):

#### *Desarrollo infantil (0-11 años)*

El desarrollo infantil incluye cuatro subetapas: el periodo prenatal, la infancia, la niñez temprana y la niñez intermedia.

- Periodo prenatal (de la concepción al nacimiento): Es el periodo en el que el organismo humano crece de una célula fertilizada a miles de millones de células. En este periodo se forman los órganos y la estructura corporal básica, así pues, tanto la herencia como

el ambiente influyen en el desarrollo. En los primeros meses el organismo es más vulnerable a las influencias ambientales.

- Infancia (0-2 años): Periodo que transcurre desde el nacimiento hasta el segundo año de vida aproximadamente. Se dan cambios muy significativos; por ejemplo, se desarrolla la capacidad y la coordinación del niño, las capacidades sensoriales y el lenguaje. También se desarrolla el apego a la familia y se aprende a confiar y a expresar el amor, entre otras cosas.
- Niñez temprana (3-5 años): Durante los años preescolares continúa el desarrollo de sus conocimientos cognitivos, físicos y lingüísticos. Por lo tanto, ya tienen un autoconcepto, así como una identidad, adquieren roles de género y se muestran interesados en jugar con otros niños. La relación entre los progenitores con el menor es importante.
- Niñez intermedia (6-11 años): Realizan grandes avances en su habilidad de lectura, escritura y la aritmética. Los logros académicos adquieren una vital importancia. También se suma el factor psicosocial. Las relaciones en el núcleo familiar siguen siendo importantes por el ajuste emocional y social.

#### *Adolescencia (12-19 años)*

Es el periodo de transición hacia la vida adulta, durante el que se produce la madurez sexual, operaciones formales y la preparación para la vida adulta. En esta etapa la parte psicosocial es importante, se busca tener una identidad positiva. Es una fase donde buscan una mayor independencia de los padres y un mayor contacto o pertenencia con sus pares o iguales.

#### *Juventud (20-30 años)*

Durante los años de la juventud, o vida adulta, deben resolverse retos importantes como alcanzar la intimidad, el éxito vocacional, matrimonio y pareja, entre otros (p.6).

A lo largo de la historia, el estudio del desarrollo infantil ha evolucionado significativamente, comenzando con observaciones esporádicas y anecdóticas desde la antigüedad hasta el establecimiento de la psicología del niño como disciplina científica independiente. Los primeros registros, como los diarios de Héroard sobre la infancia de Luis XIII o las observaciones de Cheselden sobre un niño ciego, sentaron las bases para la comprensión del desarrollo humano.

Con el tiempo, figuras como Darwin, Piaget y Vigotski contribuyeron a la creación de teorías que explican el desarrollo cognitivo y emocional de los niños. Desde el siglo XIX hasta el siglo XX, se han realizado estudios sistemáticos que han permitido la acumulación de datos y el desarrollo de teorías sobre el comportamiento infantil, reflejando un interés creciente por comprender cómo los niños piensan, sienten y se desarrollan en diferentes contextos. Esta evolución ha sido crucial para establecer enfoques educativos y terapéuticos que buscan mejorar el bienestar y desarrollo de los menores. A lo largo de la historia, el estudio del desarrollo infantil ha evolucionado significativamente, comenzando con observaciones esporádicas y anecdóticas desde la antigüedad hasta el establecimiento de la psicología del niño como disciplina científica independiente. Los primeros registros, como los diarios de Héroard sobre la infancia de Luis XIII o las observaciones de Cheselden sobre un niño ciego, sentaron las bases para la comprensión del desarrollo humano. Con el tiempo, figuras como Darwin, Piaget y Vigotski contribuyeron a la creación de teorías que explican el desarrollo cognitivo y emocional de los niños. Desde el siglo XIX hasta el siglo XX, se han realizado estudios sistemáticos que han permitido la acumulación de datos y el desarrollo de teorías sobre el comportamiento infantil, reflejando un interés creciente por comprender cómo los niños piensan, sienten y se desarrollan en diferentes contextos. Esta evolución ha sido crucial para establecer enfoques educativos y terapéuticos que buscan mejorar el bienestar y desarrollo de los menores.

**Tabla 3****Hitos principales en el desarrollo humano**

<b>Fecha</b>	<b>Autor</b>	<b>Tipo de trabajo</b>
-1787	OBSERVACIONES ESPORÁDICAS Desde la antigüedad se realizan observaciones incidentales sobre el desarrollo del niño, debido sobre todo a filósofos y educadores. En el Renacimiento hay un periodo de auge de estas observaciones:	
1601-1628	Héroard	Diario sobre la infancia y juventud de Luis XIII de Francia
1728	Cheselden	Observaciones sobre un niño ciego que recupera la vista mediante una operación de cataratas
1787-1882	PRIMERAS OBSERVACIONES SISTEMÁTICAS Algunos autores comienzan a llevar registros del desarrollo de niños	
1787	Tiedemann	«Observaciones sobre el desarrollo de las facultades anímicas», primeras observaciones sistémicas publicadas
1801-1806	Itard	Informes sobre el «salvaje del Aveyron»
1833	Feldmann	Datos sobre los comienzos de la marcha y el habla en 35 niños
1835	Quételet	Sobre <i>el hombre</i> , intento sistemático de aplicar la estadística al estudio del hombre
1859	Darwin	<i>El origen de las especies</i> , que influyó indirectamente sobre la psicología evolutiva, y sobre el estudio del hombre en general. En 1872 publicó <i>La expresión de las emociones en los animales y el hombre</i> , origen de los estudios sobre las expresiones emocionales
1876	Taine	«Sobre la adquisición del lenguaje», que provocaría la publicación del siguiente trabajo de Darwin y, a partir de ahí, la de una larga serie de observaciones sobre el desarrollo
1877	Darwin	«Esbozo biográfico de un bebé», que estimularía inmediatamente la publicación de muchos estudios
1882-1895	La psicología del niño como disciplina independiente: La obra de Preyer representa el inicio de estudios científicos sobre el desarrollo del niño en distintas edades. Con el trabajo de Stanley Hall se generalizan los estudios sobre muchos sujetos basados en cuestionarios	
1882	Preyer	<i>El alma del niño</i> , considerado como el primer estudio de conjunto con gran valor científico
1883	Stanley Hall	«Los contenidos de las mentes infantiles»: estudio que popularizó el uso de cuestionarios realizados sobre muchos sujetos
1887	Ricci	<i>El arte de los niños</i> , estudio sobre el dibujo infantil
1893	Shinn	<i>Notas sobre el desarrollo de un niño</i> , cuidadosas revisiones biográficas

<b>1895-1914</b>	Psicología evolutiva A partir del trabajo de Baldwin se inician los estudios en los que la psicología evolutiva o genética se concibe como la investigación de las conductas adultas. El estudio genético se convierte así en un método del estudio del psiquismo humano:	
<b>1895</b>	Baldwin	<i>El desarrollo mental en el niño y en la raza</i> , ambicioso intento de estudiar el origen de las funciones mentales, que constituye el inicio de la psicología genética
<b>1900-1905</b>	Freud	<i>La interpretación de los sueños</i> . En 1905, <i>Tres ensayos sobre teoría sexual</i> . Elaboración de la teoría psicoanalítica. Se atribuye una enorme importancia a las experiencias infantiles
<b>1905</b>	Binet	Junto con Simón, presenta el primer test de inteligencia, ampliamente utilizado y base de numerosos trabajos posteriores
<b>1914-1950</b>	Pugna entre la acumulación de datos y las teorías	
<b>1918</b>	Bühler	<i>El desarrollo espiritual del niño</i>
<b>1921</b>	Koffka	<i>Bases de la evolución psíquica</i>
<b>1923</b>	Piaget	<i>El lenguaje y el pensamiento en el niño</i>
<b>1925</b>	Gesell	<i>El crecimiento mental del niño preescolar</i>
<b>1925</b>	Wallon	<i>El niño turbulento</i>
<b>1926</b>	Werner	<i>Introducción a la psicología del desarrollo</i>
<b>1934</b>	Vigotski	<i>Pensamiento y lenguaje</i>
<b>1936</b>	Piaget	<i>El nacimiento de la inteligencia en el niño</i>
<b>1950-</b>	<i>Convergencia entre la psicología evolutiva y experimental</i>	
<b>1990</b>	Coll	<i>Herencia y ambiente</i>
<b>1992</b>	Calkins y Fox	<i>El temperamento y su impacto en el desarrollo infantil</i>
<b>1992</b>	Whitbourne, Elliot,Zuschlag y Waterman	<i>Efectos ambientales basados en la cultura</i>
<b>2023</b>	Aparicio-Gómez, Ostos-Ortiz y Feigenblatt	Desarrollo humano en la era de la inteligencia artificial

*Nota:* tomado de Delval (1968), «Hitos principales en el desarrollo de la psicología evolutiva», según fechas y autores, y sus correspondientes trabajos acerca de ella, incluida en su libro «El estudio del desarrollo humano» (pp. 46-47).

El maltrato infantil ha sido un problema presente desde los inicios de la humanidad, y sus consecuencias pueden ser tanto a corto como a largo plazo. Por esta razón, es fundamental comprender la historia del desarrollo infantil. Según Marimon y Álvarez (2021), las relaciones parentales saludables, caracterizadas por el buen trato, el afecto y la comunicación asertiva,

proporcionan un entorno propicio para el desarrollo infantil. Este tipo de contexto no solo favorece el crecimiento emocional y social de los menores, sino que también les otorga fortaleza para enfrentar los desafíos en la vida adulta.

#### **1.4. Teorías del desarrollo del niño**

Los sistemas de organización social incluyen multitud de grupos humanos diferenciados, según sexo, edad, raza, religión y clase social, entre otros. Por lo que comprender el sistema social en el que nace es una tarea vital (Díaz, 1994).

En la conducta humana se dan cambios, en relación con la edad, se dan en las personas a lo largo del ciclo vital, en las características como especie, la cultura, el plan de socialización, el momento histórico, normas, estilo de vida y características del grupo social de pertenencia, y características del individuo (Rice, 1997). En el desarrollo de los presupuestos teóricos tenemos que argumentar a Chomsky (1984, como se citó en Casal et al., 2011), el cual nos aporta que el racionalismo es el conocimiento innato e implícito en el bagaje genético general y particular. El aprendizaje es la aplicación de las reglas que se pueden considerar de deducción lógica o discurso racional (Vygotski, 1984). Para este, el medio ambiente y la experiencia actúan como factores desencadenantes. Podemos destacar en las teorías del racionalismo ejemplos como la teoría de la adquisición del lenguaje (Chomsky), las teorías sobre la percepción en bebés y la teoría de la mente de Trevarthen.

Por otro lado, el asociacionismo es el origen del mecanicismo según el paradigma mecanicista, que es el conocimiento a través de la experiencia sensorial. Podemos destacar en este caso el conductismo, el neosociacionismo (redes) y el conexionismo (Rice, 1997), por lo que tiene en cuenta el programa de reforzamiento, reglas de aprendizaje, potencial de aprendizaje, modificación de conducta, estrategias asociativas, programación de aprendizaje (Vygotski, 1984).

Por último, en relación con el constructivismo podemos argumentar que el conocimiento se construye a partir de la experiencia, y de esta misma mezclada con nuestras construcciones mentales (Salvador et al., 2010).

Se pueden destacar la teoría epistemológica de Piaget, la teoría psicogenética de Vygotsky y la teoría de percepción de Gestalt. Es importante conocer el desarrollo vital de las personas para conocer su problemática, por lo que se va a proceder a una aproximación conceptual a las diferentes teorías.

#### **1.4.1. Aproximación conceptual a las teorías del desarrollo**

A principios del siglo XX se producen una serie de acontecimientos que van a afectar al desarrollo humano (Delval, 1994). El movimiento psicoanalítico de Sigmund Freud va a tener gran influencia sobre el concepto de desarrollo. En el mismo tiene influencia, como destaca en su obra, *La interpretación de los sueños (1900)*, la importancia que tienen las primeras experiencias del niño para el desarrollo de la personalidad del adulto. Freud da coherencia a una idea que antes no se admitía o tenía poca importancia: la influencia de las experiencias tempranas para el desarrollo posterior (Freud, 1900). Sin embargo, no se dedicó al desarrollo infantil, y fueron otros autores, como Anna Freud o Melanie Klein, los que desarrollaron el psicoanálisis infantil (Bermejo, 2017).

Las aportaciones de Klein son de gran importancia en la actualidad, desde dos grandes diferencias con la teoría freudiana, que es la motivación humana, y la necesidad de mantener relaciones con los demás (Bermejo, 2017).

Uno de los grandes errores de muchos profesionales seguidores de Freud o Lacan ha sido descentrar o minimizar las consecuencias de las experiencias violentas en el ser humano, especialmente en la mujer y en los niños (Ausubel y Sullivan, 1983).

Podemos considerar que Erikson no descarta las influencias biológicas y psicológicas, pero daba importancia a la influencia de la sociedad y la cultura. Todas estas aportaciones darán

lugar a las ocho etapas de desarrollo, que pueden servir para destacar los estados que pueden pasar en el desarrollo vital (Cerezo, 1995).

Ejemplos de modelos conductuales serían el condicionamiento clásico de Pavlov y Watson, el condicionamiento operante de Skinner y el aprendizaje observacional o teoría del aprendizaje de Bandura. Como modelos contextuales se encuentran la psicología genética de Wallon, la teoría ecológica de Bronfenbrenner y la teoría sociocultural de Vygotsky. Esta última propone un paradigma que tiene preferencia por la confluencia de la madurez orgánica y la historia cultural (Rodríguez, 2010). Por lo que expresa Vygotski (1983), el proceso de desarrollo cultural puede definirse en cuanto su contenido como el desarrollo de la personalidad del niño y de la concepción del mundo.

Por otro parte, Bandura (1987, como se citó en Vielma et al., 2000) mantiene que el desarrollo humano solo es entendible por la acción de aprendizaje dentro de los contextos sociales a través de los modelos en situaciones reales o simbólicas.

Siguiendo la teoría psicogenética de Piaget, el desarrollo cognitivo de los menores también conlleva una sucesión de estadios y subestadios que lo forman, en los esquemas que se organizan y combinan formando estructuras, para adaptarnos cada vez mejor al ambiente. Es una madurez biológica, que sucede por el recuerdo de herencia y planteamientos genéticos, como el *Modelo de proceso de la información* (Mansilla, 2000).

Para Piaget, tanto el desarrollo humano como la confluencia de la madurez orgánica y la historia individual comienza como un ser individual, que progresivamente se convierte en social, pero su énfasis se centra en el micronivel, es decir, en el contacto con otras personas de su entorno (Tudge y Winterhoff, 1993).

Por otro lado, el impulso innato refiere al enfoque etológico. La etología es la conducta social que incluye aspectos aprendidos e innatos en distintas especies (Lorenz, 1989, como se citó en Carranza, 2000). Los modelos etológicos con las raíces en Darwin aportan al desarrollo,

siguiendo a Lorenz (1985) y Tinbergen (1985, como se citó en Filloux, 2003), que las conductas innatas son los mecanismos innatos que tratan de conductas instintivas caracterizadas: 1) existen universales en todos los miembros de la especie, 2) no necesitan experiencia o aprendizaje, 3) son los estereotipos (se producen precisamente en la misma forma cada vez que se presentan), 4) resaltan solo mínimamente influidas por el entorno. Por lo tanto, la conducta es el producto de la evolución y la biología, que da lugar al desarrollo del proceso natural denominado instinto de supervivencia (Delval, 1994).

Por último, Baltes (1997) nos traduce que el desarrollo va más allá de la adolescencia, y que se debería extender a todo el ciclo vital. Por lo que critica el concepto de teleonomía, y defiende que el desarrollo es multidimensional y multisensorial, caracterizado en un contexto histórico-cultural, y en el que en su proceso hay ganancias y pérdidas. La terapia de Gestalt y las etapas de desarrollo comprenden al individuo de forma integral, contemplan las emociones y la interacción con el otro. Según Erskine (2020) establece que cuando un niño se siente con autocontrol y autoestima le da autonomía. Por otro lado, si hay pérdida de autocontrol se genera de duda y vergüenza. Por eso es de vital importancia el buen trato y generar buenas interacciones parentales. Todos estos modelos nos llevan a conocer la conducta social, intelectual y afectiva del niño.

### **1.5. Importancia del apego en el desarrollo vital**

En los estudios sobre el apego que Bowlby contacta con las teorías etológicas de Konrad Lorenz, pone de ejemplo el instinto, no en general sino lo que tienen en común los animales con los humanos (K Lorenz, 1998).

La teoría del apego, desarrollada por John Bowlby entre los años 1969 y 1980, demanda una necesidad humana universal para formar vínculos afectivos estrechos (Hofer, 1995). Bowlby (1998), influenciado por otros autores, estudia la separación precoz de los niños y sus madres. Su teoría ha aportado su base al desarrollo humano, que aborda el campo de los

vínculos afectivos, y concretamente, el de la conducta de apego (Bowlby, 1998). Por lo que busca, por medio de los diferentes estudios de observación —llevados a cabo en el trabajo con niños que sufrían diferentes situaciones emocionales y habían sido declarados sin familias—, comprender y explicar la reacción del niño o niña al nacer, y de establecer vínculos con sus progenitores. Por lo tanto, la figura del apego constituye una función fundamental a lo largo de toda la vida (Bowlby, 1979).

En lo que desarrolla el conductismo es la reducción del impulso, es la asociación de los padres y el menor con el objetivo de satisfacer sus necesidades básicas; es decir, es el impulso aprendido (Skinner, 1981).

Por lo que podemos argumentar que existen efectos negativos en los menores cuando hay privación afectiva materna o separación materna temprana, como puede ser la depresión analítica (Mañes et al., 2011). La mera satisfacción de necesidades fisiológicas no garantiza un vínculo afectivo ni un desarrollo adecuado (Martí y Ocaña, 2011).

En relación con los cuidados maternos existe una conducta instintiva hacia la búsqueda de afecto y protección por las pautas de filiación. Por ejemplo, en torno a los 12 meses se produce una privación afectiva relacionada con la actitud miedosa e indiferente a las relaciones sociales (Rutter, 1990). Mikulincer y Shaver (2002, 2007, como se citó en Garrido-Rojas, 2006) plantean que los estilos de apego obedecen a estrategias de regulación afectiva. Los sujetos con apego seguro usan una estrategia primaria de regulación afectiva.

Volviendo al modelo evolutivo de Bowlby (1979) podemos diferenciar cuatro fases relacionadas con la actitud ante situaciones nuevas y con la conducta de apego. En la fase 1 (0-2 meses), se encuentra la orientación y señales de discriminación de figuras (preadaptaciones) por la reacción del adulto ante la acción del menor. En la fase 2 (3-6 meses), hablamos de orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas (conducta social). En la fase 3 (7-24 meses), se desarrolla el mantenimiento de proximidad hacia la figura mediante la

locomoción y las señales (apego propiamente dicho). En la fase 4 (24 meses), finalmente encontramos la formación de asociación con adaptación al objetivo (representación de permanencia) en las relaciones afectivas futuras (Bowlby, 1979).

Se ha evidenciado que los estilos de apego están estrechamente relacionados con las características del cuidado materno. Según Main y Hesse (1990), los modelos internos en los adultos se clasifican en cuatro categorías, cada una de las cuales refleja un patrón de apego que se origina en la infancia. Esta relación sugiere que las experiencias tempranas de apego influyen en cómo los adultos perciben y manejan sus relaciones interpersonales, lo que subraya la importancia del cuidado materno en el desarrollo emocional y social de los niños.

**Tabla 4**

***Tipos de apego en la infancia y en el adulto***

<b><i>Apego en la Infancia</i></b>	<b><i>Apego en el adulto</i></b>
<b><i>Seguro</i></b>	Autónomo
<b><i>Inseguro ansioso-ambivalente</i></b>	Preocupado
<b><i>Inseguro evitativo</i></b>	Rechazante
<b><i>Desorganizado</i></b>	No resultado

*Nota:* clasificación de los tipos de apego en la infancia y en el adulto. Elaboración propia, 2024.

Bowlby (1998) realiza un estudio en el que recoge la evolución de los niños y las características de la conducta de apego durante los primeros doce meses de vida en una muestra de familias de clase media. En este estudio puso el procedimiento de ensayo en una situación extraña; es decir, esto le permitió observar al niño en compañía de su madre mientras era expuesto en una sala de juegos adecuada pero extraña, con el propósito de evaluar las diferencias individuales en cuanto a cómo los niños organizan su conducta de apego y se sirven de su cuidadora como base de la exploración, su capacidad para obtener comodidad y el equilibrio entre apego-exploración que se da durante la interacción con el apego (Bowlby, 1979). Por lo tanto, se puede considerar que siguiendo esta corriente existen tres formas de

apego, clasificadas por Ainsworth en apego seguro, apego ansioso-esquivo y ansioso-rechazante (Bowlby 1979).

Podemos afirmar que, en el apego de los niños, la relación que se establece con los padres tiene una función muy importante, llegando a determinar la calidad en las interacciones. Siguiendo la teoría de Bowlby (1979) la experiencia familiar y el apego seguro están influenciados por diferentes factores como, la experiencia familiar y las condiciones que asumen los padres en la interacción con el bebé. Por lo que la importancia de una familia estable, donde una madre ofrece un apego seguro a sus hijos y en los demás encuentra apoyo afectivo, tiene unas habilidades parentales óptimas (Becerril, 2012).

La existencia de un funcionamiento cotidiano, con rutinas y rituales que estructuran la dimensión espacial y temporal de la vivencia de los hijos, refuerza las posibilidades de resiliencia (Barudy y Dantagnan, 2005).

## **1.6. Desarrollo moral y social**

En el desarrollo social del niño intervienen tres factores: aprendizaje social, normatividad ético-social y relaciones interpersonales como la familia, la escuela y los grupos de iguales (Valcárcel, 1986).

Bandura (1987) parte de la base de que las personas no están equipadas de conductas innatas, por lo que hay que aprenderlas. El autor destaca la relación de las influencias de la experiencia con los factores fisiológicos como supuesto. Por lo tanto, se puede decir que, en el aprendizaje social, las personas dirigen sus acciones basándose en sus nociones previas, y no solo en los resultados de las respuestas manifiestas, dando lugar a un aprendizaje observacional (Bandura y Rivièrè, 1982).

El enfoque de violencia familiar, centrado en un entorno cercano, rechaza la concepción innata de la agresividad humana y la base genética del temperamento o la personalidad, trasladando el origen de la violencia al aprendizaje por modelado que se produce en las

relaciones interpersonales; en nuestro caso, familiares (Bandura, 1987a, 1987b; Bandura y Ribes, 1975; Bandura y Walters, 1983).

Según Barudy (2010, como se citó en Postel, 2012), las representaciones dominantes de la cultura patriarcal han tratado de imponer la idea de que para que un niño o niña se desarrolle sanamente es necesario una familia con un padre y una madre, imponiendo roles rígidos y funciones estereotipadas para cada uno. Esto es enteramente contrario a las formulaciones de las diferentes investigaciones, que nos detallan que el apego seguro es un respeto mutuo (Dibujes, 2012).

Pero Akers (2006), en su última reformulación de este modelo explicativo, revela cómo aprendemos, mantenemos y modificamos la conducta, que podemos observar y modelar en distintos contextos de aprendizaje: familia, grupo de pares y medios de comunicación, entre otros. Además, establece una serie de requisitos o factores de riesgo, desde el paradigma del aprendizaje humano, que hacen más probable que una persona sea violenta y cometa actos delictivos:

1. Si se relaciona diferencialmente con otras personas que realicen, modelen, apoyen y propugnan actitudes y conductas favorables a las violaciones de normas sociales y jurídicas (asociación/refuerzo diferencial).
2. Cuando la conducta desviada aprendida haya sido objeto de refuerzo diferencial frente a la conducta conforme a la norma, lo que significa que la persona habrá recibido en el pasado, por su conducta, una recompensa relativamente superior al castigo (refuerzo diferencial).
3. Cuando un sujeto, simbólicamente o en persona, esté relativamente más expuesto a los modelos desviados que a los adaptados (imitación), y observe más a los primeros que los segundos.

4. Cuando sus propios valores, actitudes y conductas aprendidas sean relativamente más favorables (deseables o justificadas) a la comisión que a la abstinencia de actos desviados o antisociales.

5. Cuando la probabilidad de una conducta adaptada disminuye, y la probabilidad de una conducta desviada aumenta, al variar el equilibrio de estas variables en la dirección inversa a la conducta prosocial o no violenta.

El aprendizaje social trata la adhesión al grupo, motivada en gran deseo por no estar solo, por ser uno más en el grupo. En tanto que la presión del grupo aumenta cuando se tienen conductas desviadas (Valcárcel, 1986).

El papel de los padres en la competencia social para el desarrollo del niño crece a medida que el niño inicia contacto con otros niños. Por lo tanto, se pueden diferenciar distintos tipos de crianza: el autoritario, el pasivo y el autoritativo, cada uno de estos estilos tiene implicaciones en lo que a la competencia social refiere (Moore, 1997). En las familias donde exista un alto nivel de cariño en la crianza habrá más interacciones positivas que negativas (Moore, 1997).

Las competencias parentales forman parte de lo que se denomina «la parentalidad social» (Barudy, 2006). Las capacidades parentales fundamentales son el conjunto de capacidades de origen biológicos y hereditarios, que son cambiantes por las experiencias vitales e influidos por la cultura y los contextos sociales (Barudy y Dantagnan, 2005). Para Barudy y Dantagnan (2005, p. 31), los buenos tratos se establecen del siguiente modo:

1. La capacidad de apegarse a los hijos incluye los recursos emotivos y conductuales que los padres y las madres poseen para apegarse a sus hijos o hijas y vincularse afectivamente respondiendo a sus necesidades.

2. La empatía: es la capacidad de percibir las vivencias internas de los hijos a través de la comprensión de sus manifestaciones emocionales y gestuales con la que manifiestan sus necesidades.
3. Los modelos de crianza: saber responder a las demandas de cuidados de un hijo o una hija, protegerlos y educarlos es el resultado de los complejos procesos de aprendizaje que se realizan en la familia de origen, y también en las redes sociales primarias.
4. La capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios: es la capacidad fundamental y necesaria para el ejercicio de la parentalidad. Se refiere a pedir, aportar y recibir ayuda de las redes familiares y sociales. La capacidad de que se puedan desarrollar redes de apoyo en las familias y promover el funcionamiento de redes naturales nos va a aportar mejoras en el buen trato a la infancia.

Nadie duda que el proceso de aprendizaje se centra en conceptos con los que los humanos adquieren destrezas y conductas. Es por ello que para Vygotsky (1983, como se citó en Vived, 2011) el funcionamiento mental de un individuo solamente puede ser extendido examinando los procesos sociales en los que está insertado.

Por otro lado, Piaget (1958, como se citó en Sala, 1991) trata de entender las estructuras mentales representativas para conocer el conocimiento, reguladas por los fundamentos biológicos del desarrollo, así como el impacto de los factores de madurez. Para ello, lo organiza en categorías denominadas sensoriomotrices, preoperacionales, concretas y abstractas, dependientes de un ambiente social apropiado e indispensable para que las potencialidades del sistema nervioso se desarrollen.

En los niños, afirma Bandura, la observación e imitación se dan a través de modelos que pueden ser los padres, educadores, amigos y hasta los héroes de televisión. Este paradigma fue configurado bajo procesos cognitivos, vicarios, autorreguladores y autorreflexivos como mediadores del desarrollo (Bandura, 1987).

En las diferentes investigaciones mencionadas toma importancia el ensayo con la «muñeca boba» (Bandura, 1973). En él, los niños son expuestos a un modelo adulto que realiza actos de agresión física y verbal hacia la muñeca mientras que, en la condición, este modelo adulto jugó con la muñeca de manera no agresiva. Los chicos mostraron más agresividad en su actuación que las chicas, en general. Esto indicó que el comportamiento se observa y se imita de manera selectiva, lo cual señala el papel que desempeñan los procesos cognitivos en la adquisición de nuevas formas de comportamiento (Bandura, 1973).

Las dos teorías que pueden explicar la formación del autoconcepto y que nos pueden permitir impacto de la calidad de la parentalidad, serían la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1982), y el modelo de interaccionismo simbólico, y la teoría del espejo (Berger y Luckman, 1986).

Según la teoría del interaccionismo simbólico (Barudy y Dantagnan, 2005, 2010), el niño adquiere el autoconcepto como consecuencia de las evaluaciones de las personas sobre el entorno próximo, por lo que podríamos decir que se ve reflejado en un espejo, la imagen que le ofrecen los otros. Por lo que la función educativa de los padres es algo indiscutible, a través de la educación, los niños acceden al mundo social; así pues, unas buenas habilidades en los contenidos de los procesos educativos son esenciales (Berger, 1999; Cyrulnik, 2000, 2001).

La familia es el contexto de crianza más importante en los primeros años de vida, donde se adquieren las primeras habilidades y los primeros hábitos que permitirán conquistar la autonomía y las conductas cruciales para la vida (Bornstein, 2002; Torio, 2003).

La familia juega un papel esencial en el desarrollo infantil, principalmente las acciones educadoras de padres, madres y adultos significativos y su forma de relacionarse con sus hijos e hijas (Bowlby, 1979). Por lo que los estilos de interacción familiar son asumidos como procesos interactivos, que son el conjunto de acciones y repertorios conductuales aprendidos por los padres y madres que buscan guiar y condicionar las conductas de los niños,

fundamentados en la propia educación vivida y en la imitación de los padres y otros referentes cercanos (Aguirre, 2000; Solis-Cámara y Díaz, 2007).

De este modo, los padres, por medio de una serie de mecanismos mediante los cuales controlan la conducta de los hijos e hijas, participan en la socialización de estos al tiempo que fomentan su desarrollo social (Alonso y Román, 2005).

El contexto familiar es crucial en el proceso de socialización y aprendizaje, por lo que siguiendo a Ruiz (2022) se puede afirmar que este es el hogar donde aprendemos a interiorizar las primeras normas, valores y miedos, siendo la familia el primer ejemplo.

A pesar de señalar a la familia como figura inicial de los procesos de socialización, los niños y jóvenes de nuestra sociedad no solo reciben las influencias de este contexto, sino que a medida que van creciendo aumentan las influencias de otros, como la escuela, los iguales y los medios de comunicación (Ferreira, 2005). No obstante, es en la familia, en concreto en los padres, donde recae la responsabilidad de desarrollar un contexto adecuado (Fernández, 2017).

Barudy y Dantagnan (2005, 2010) diferencian entre dos formas de parentalidad. La primera refiere a la parentalidad biológica, que tiene que ver con la existencia de capacidades para cuidar, proteger, educar y socializar a los hijos. El otro tipo es la parentalidad social; esta se corresponde con las capacidades que poseen una madre o un padre para atender las necesidades de sus hijos, para que se desarrollen como personas sanas (Barudy y Dantagnan, 2005, 2010). Por ello, nadie puede negar que las relaciones sanas, sean vitales; por ejemplo, los buenos tratos en la familia, y/o un clima conyugal de solidaridad y respeto, que prolongan las expectativas de vida y promueven la buena salud (Fassin et al., 1999).

Algunos estudios han demostrado que los niños se preocupan por sus padres desde muy pequeños e intentan participar de los cuidados de ellos (Stern, 2007; Goleman, 1996).

Pero para poder desarrollar una infancia sana tenemos que llevar unas pautas familiares estables y coordinadas. Para ello, se puede seguir el modelo de Barudy (2001), modelo basado

en cuatro contenidos de los procesos educativos: el afecto, la comunicación, el apoyo en los procesos de desarrollo y la exigencia de la madurez (Barudy y Dantagnan, 2005).

En relación con el autocontrol de sí mismos, los niños tienen que ser ayudados para aprender a modular sus emociones, o, en otras palabras, a desarrollar la inteligencia emocional. Para desarrollarse necesitan apoyo y estímulos, y crecer con metas que alcanzar (Goleman, 1996).

Por lo tanto, unos padres que son capaces de amar son capaces, de dar y recibir —que se sitúan firmemente en contra de las creencias violentas y abusivas, y no presentan conductas agresivas—, desarrollarán una parentalidad sana, que, consecuentemente, estará basada en el respeto mutuo (Llobet, 2005).

Con respecto a la interacción efectiva, puede proporcionar a los individuos unos efectos que es la facilidad en dar opiniones, la forma de ser y de actuar. Por lo que construir un sistema de relaciones sanas, como marcamos en la hipótesis de esta investigación nos puede proporcionar al niño; inclusión, valoración, libertad de expresión, autonomía y liderazgo (Medina, 2021).

En conclusión, el desarrollo moral y social es esencial para fomentar un entorno de buen trato en la infancia. La promoción de valores como el respeto, la empatía y la solidaridad desde una edad temprana contribuye no solo al bienestar individual de los niños, sino también a la formación de una sociedad más justa y equitativa. Al cultivar habilidades sociales y morales, se les proporciona a los niños las herramientas necesarias para establecer relaciones saludables, resolver conflictos de manera constructiva y contribuir positivamente a su comunidad. Invertir en el desarrollo moral y social de los niños es, por lo tanto, una prioridad que repercutirá en su futuro y en el de la sociedad en su conjunto.

## Capítulo II. Familia

### 2.1. Familia y su origen

La familia es una institución fundamental en la sociedad, cuyo origen se remonta a las primeras comunidades humanas. A lo largo de la historia, la familia ha evolucionado, adaptándose a cambios culturales, sociales y económicos. Desde la familia nuclear tradicional hasta los diversos ajustes familiares contemporáneos, como las familias monoparentales, homoparentales y extendidas, cada tipo de familia desempeña un papel crucial en el desarrollo de sus miembros.

«Familia» es un vocablo latino, derivado de *famulus*, que designa al conjunto de esclavos y servidores que vivían bajo el mismo techo. Por extensión, la familia vino a designar a los *aguati*, parientes paternos, y *cognati*, los maternos, y se convirtió en sinónimo de *gens* — comunidad formada por todos los que descienden de un mismo antepasado (Henaó, 2012).

El término familia se puede considerar antiguo en relación con las instituciones sociales humanas, cuyo nacimiento sucedió hace millones de años. La familia se impuso porque satisfacía las necesidades originarias del prolongado cuidado de la prole, y además, por la denominada división sexual del trabajo: función de defensa a cargo del hombre, y el cuidado de los hijos a cargo de las mujeres (Freijo et al., 2004). La familia proporcionó el armazón para todas las sociedades anteriores a la aparición del Estado, que comienza a formarse con el desarrollo de la propiedad privada individual y familiar, unos 4.000 años antes de nuestra era, y que desarrolló la sociedad clasista y la dominación masculina del Estado. La familia, como organización social básica, ha existido en todas las sociedades, siendo el núcleo principal social en muchas culturas (Freijo et al., 2004).

Con relación al término familia, Levi Stauss (1990, como se citó en Jáureguie, 1990) pone de manifiesto lo que él llama «estrategia» en una pequeña comunidad agraria y la dificultad de control del mundo político y social, donde se producen continuamente cambios.

El Derecho de familia puede ser definido como el conjunto de normas jurídicas de derecho privado que regulan en todos los aspectos las normas relativas a las relaciones de pareja, especialmente las matrimoniales, la filiación, las instituciones de guarda legal, la patria potestad, la tutela y la curatela (García-Presas, 2011).

En este contexto, el mercado de la tierra y las estrategias familiares sugieren algunos de los principios normativos sobre los que la comunidad se organiza. Se aplica indiscriminadamente a dos unidades sociales, familia conyugal, que incluye cónyuges y descendientes, y familia consanguínea, un grupo difuso y poco organizado de parientes consanguíneos. Es uno de los primeros grupos primarios, pero se distingue de ellos, primero, porque se registra de forma tradicional un reconocimiento especial a la relación entre un varón y una o más mujeres, o viceversa, lo que podemos llamar monogamia, poligamia y poliandria. Se plantea destacar la importancia del concepto familia como grupo de personas vinculadas por lazos de matrimonio, filiación u otros que constituyen una unidad doméstica, por la que comparten residencia, educan y desarrollan conjuntamente a sus hijos.

En el mundo rural lo que podemos denominar «la casa» era el principio de organización social. Destacaba la importancia de lo territorial. La burguesía ha empleado más el concepto de familia. En la familia tradicional, de manera troncal, recaen funciones como la reproductiva, transición de creencias, educativa, recreativa y atención de la economía (Rojas, 2017).

A principios del siglo XX, la mujer quedaba fuertemente asociada al ámbito de la casa y a la familia. Según Sánchez (2008), la mujer se encargaba de la organización doméstica, y en los ambientes rurales también de las labores del campo. La figura de la mujer también aparece en actividades como el cuidado de personas, la cocina, la costura, y la compra de ropa y muebles, entre otras. Sus funciones se podían relacionar con ser buena esposa y madre. Como atributos aparecían: ser trabajadora, buena, servicial, sobria, saludable y limpia.

En los países occidentales, a partir de la segunda mitad del siglo XX, se ha observado un importante aumento de la presencia de la mujer en el empleo remunerado. En España hasta la década de los 80, las tasas de actividad femenina inician una subida (Grau, 2003). Por lo tanto, estos cambios sociales a su vez alteran el papel de la mujer en la función que ha venido realizando, y con ello elementos importantes sobre los que se basa la familia.

En conclusión, el aumento de la participación de la mujer en el empleo remunerado a partir de la segunda mitad del siglo XX ha tenido un impacto significativo en la estructura y dinámica familiar en los países occidentales, incluyendo España. Estos cambios han transformado el papel tradicional de la mujer en el hogar y han llevado a una reconfiguración de las funciones familiares. A medida que las mujeres asumen roles laborales más activos, se generan nuevas dinámicas que afectan tanto a la distribución de responsabilidades en el hogar como a la percepción de la familia en la sociedad. Este fenómeno resalta la importancia de adaptar las políticas sociales y laborales para apoyar a las familias en su conjunto, promoviendo así una mayor equidad y bienestar.

## **2.2. Definición de familia**

La familia es una de las instituciones sociales más fundamentales y universales, que ha sido objeto de estudio en diversas disciplinas como la sociología, la psicología y la antropología. Aunque la definición de familia puede variar según el contexto cultural y social, generalmente se entiende como un grupo de personas unidas por lazos de parentesco, afecto y convivencia. La familia desempeña un papel crucial en la formación de la identidad, la transmisión de valores y normas, y el apoyo emocional y económico entre sus miembros. A lo largo de la historia, la estructura y función de la familia han evolucionado, adaptándose a los cambios sociales, económicos y culturales, lo que refleja su naturaleza dinámica y multifacética.

Muchos son los pensadores que han estudiado y analizado la estructura social que forma la familia. Autores como Durkheim, Le Play, Comte, entre otros, han planteado diferentes cuestiones dentro de la familia.

La complejidad de este núcleo hace difícil llegar a una definición que recoja los diferentes modelos. Las definiciones como las de la RAE (2020) —«grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas» o «conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines a un linaje»— nos reflejan su complejidad. Tampoco se clarifica desde otros contextos más específicos. Demográficamente se traduce como: «unidad estadística compleja de naturaleza económica-social, constituida por el conjunto de individuos que comparten habitualmente una vivienda y efectúan sus comidas en común». Es más, Bilbao (2002, como se citó en Sánchez, 2008) catalogó más de 56 formas de ser familia, lo que evidencia la dificultad para recogerlas en una definición.

La definición que nos otorga Lévi-Strauss (2010) resulta restrictiva «unión más o menos duradera, pero socialmente aprobada, de un hombre y una mujer que forman un hogar, que procrean y crían hijos». Además, le atribuía tres características: a) «su origen y matrimonio», b) «su composición»: el marido, la esposa e hijos nacidos en el matrimonio, aunque pudiera incluir otros ascendientes y colaterales, y c) «los vínculos»: legales, derechos y obligaciones de tipo económico y religiosos. Derechos y prohibiciones sexuales, y vínculos emocionales: el amor, el afecto, respeto, etc.

Desde un punto de vista clásico, Comte (1851, como se citó en Moronga, 1992) desarrolla para la familia un principio de subordinación, el de los sexos, y el de las edades. La familia como organismo jerarquizado es el lugar de la disciplina doméstica y social.

Durkheim (1975, como se citó en Varela 2019, p. 176) estima que la familia de manera histórica ha pasado desde un plan exógamo amorfo a la familia diferenciada, pasando por la familia indivisa, y, por último, a la familia conyugal.

Según sostiene Le Play (1879, como se citó en Valbuena,2011, p. 112), clasifica las familias en patriarcal, inestable y troncal. Por otro lado, Jelin (1998) expone que:

La familia como orden simbólico y en tanto institución social se encuentra en constante transformación. Los cambios socioculturales, políticos y la creciente movilización feminista y de la diversidad sexual han cuestionado la familia nuclear como modelo de la familia occidental basado en el vínculo biológico. Este modelo unifica la sexualidad, la procreación y la convivencia a partir del matrimonio heterosexual y monogámico. En cambio, «en términos de organización interna, una familia involucra, según la autora, un conjunto de relaciones: relaciones de producción, de reproducción y de distribución. Dicha organización implica, asimismo, una estructura de poder, y comportamientos afectivos e ideológicos que van reproduciendo tal unidad familiar». (Libson 2009, p.16)

Alberdi (1999) diferencia entre «familia» y «hogar», donde «la familia está formada por dos o más personas unidas por el afecto, el matrimonio o la afiliación, que viven juntas, ponen sus recursos económicos en común y consumen conjuntamente una serie de bienes en su vida cotidiana» (p.60).

La ONU (1987) aclaraba en dos artículos los términos de hogar y familia (Valdivia, 2008, como se citó en Lares Gutiérrez, 2011):

- Art. 131: «La familia debe ser definida como nuclear. Comprende a las personas que forman un hogar privado tales como los esposos o un padre o madre con un hijo no casado o en adopción. Puede estar formado por una pareja casada o no casada con uno o más hijos no casados o en adopción. Puede estar formado por una pareja casada o no casada con uno o más hijos no casados o también estar formado por uno de los padres con un hijo no casado».

- Art. 132: «El término pareja casada, debe incluir aquellos que han contraído matrimonio o que viven una unión consensual».

Sin embargo, Donati (2003) afirma que el concepto de familia no puede ser resumido actualmente como una definición, puesto que, al tratarse de una realidad social en continuo cambio, adquiere diferentes definiciones semánticas según la situación social y la perspectiva desde la cual se observe. Donati entiende que la familia, en cuanto tipo particular de praxis social, posee una sustancia propia que, en el fondo, consiste en que es una relación social plena; es decir, un fenómeno social total, supraindividual y suprafuncional, fundado en la plena reciprocidad entre géneros y generaciones e identificado por el código simbólico del amor. Este profesor de la Universidad de Bolonia considera a la familia un actor primordial que debe servir de referencia a los distintos sistemas sociales. La sociabilidad del hombre tiene su base en el fenómeno familiar, anterior al Estado y a cualquier otro tipo de agrupación humana. Por ello, debe ser la relación familiar la que guíe el obrar social. Es decir, frente a las tendencias individualistas y anómicas de las sociedades postindustriales, Donati aboga por recuperar el referente familiar como portador de sentido de las acciones y mediador de las relaciones sociales (Donati, 2003).

En tanto, Montaña (2004) afirma que el concepto funcionalista de familia se puede concebir como institución destinada a atender las necesidades básicas, materiales y emocionales y a perpetuar el orden social, y que se ha llegado a reconocer que el feminismo ha tenido gran repercusión al poner en tela de juicio la visión de la familia como ámbito armonioso e igualitario.

La familia en España ha sido objeto de grandes transformaciones y cambios en las últimas décadas, una de las variaciones más significativas se refiere a la morfología y estructura de las familias; de esta forma se puede destacar que, de la familia nuclear, en tres décadas, hemos pasado a la pluralidad de formas como las familias monoparentales, reconstituidas y

compuestas, las familias homoparentales, las parejas de hecho o la cohabitación. Un 20 % de los menores no vive en un hogar tradicional (Landwerlin, 1998).

Al tiempo que se han diversificado en las familias las formas familiares, se han hecho más complejas sus dinámicas de funcionamiento. El proceso de cambio de valores y de organización del grupo afecta a todas las familias sin distinción de contexto o clase social. Todas las familias necesitan ayuda durante algún momento del ciclo vital (Ripol-Millet, 2011). En conclusión, la diversificación de las formas familiares y la complejidad de sus dinámicas de funcionamiento reflejan un cambio significativo en la estructura social contemporánea.

### **2.3. Teorías de la familia**

La familia se define desde los distintos ámbitos de la comunidad de personas, derechos y deberes. La familia es la contratación correlativa a la extensión del medio social, de la aldea a la ciudad, de esta al Estado. Para los funcionalistas americanos, la familia es un sistema de posiciones sociales y de roles relacionales por procesos funcionales con las demás instituciones sociales. En la familia se producen una serie de interacciones sociales que, por su carácter continuo y significativo para el sujeto, van a ser interiorizadas y, por tanto, van a influir de manera decisiva en el curso del desarrollo psíquico (Alonso, 1995). Se encuentra pues un planteamiento que va más allá del desarrollo psicológico de los estilos de crianza de los padres, lo cual se consideraría una influencia unidireccional que reflejaba la complejidad de las relaciones intrafamiliares.

Así, se llega a considerar que las relaciones intrafamiliares están influenciadas por múltiples factores, tal y como lo constituye la teoría ecológica de Bronfenbrenner. En el marco de esta teoría se establece recordar los factores del macrosistema, del exosistema, del mesosistema y microsistema, que influyen en las interacciones intrafamiliares; es decir, en cómo el individuo percibe el ambiente que le rodea y el modo en el que se relaciona con él (Bronfenbrenner, 1979; Bronfenbrenner y Morris, 1998).

Como aportan Antolín et al., (2009), la contribución clave del modelo ecológico es que la familia se representa como un sistema absolutamente interconectado con la realidad social. De esta manera se entiende como un factor exosistémico el desempleo laboral, que se puede convertir en un mecanismo de estrés que puede afectar negativamente a la interacción entre la pareja, y entre la pareja y los hijos (Freijo et al., (2004).

Por otro lado, otra referencia conceptual para una representación compleja de la familia humana es la teoría de los sistemas de Bertalanffy. Lo que esta teoría de los sistemas sostiene es que la familia es algo más que la suma de los individuos, y que constituye un sistema abierto con sus propias reglas de funcionamiento. Por lo que los cambios se producen por procesos de autorregulación basados en el intercambio de información entre las partes del sistema. El sistema familiar se encuentra en constante cambio con otros sistemas cercanos como el social, el económico y el escolar. Estas relaciones intersistémicas son el punto de encuentro entre la teoría ecológica y la sistémica de Bertalanffy (1968; Broderick, 1993, como se citó en Uribe, 2006).

Para Gómez-Maqueo (2014), el carácter ecológico y sistémico de la familia humana convierte al estudio de las relaciones entre el contexto familiar y el desarrollo psicológico en una disciplina esencialmente interdisciplinar donde se encuentran la biología, la sociología, la antropología, la educación y la propia psicología. Partiendo de la idea básica de la influencia de las interacciones familiares en el curso del desarrollo psicológico, debido a su continuidad y significatividad, se pueden conceptualizar esas interacciones como conformadas por factores biológicos, antropológicos, sociales y educativos. Según este autor, la biología aporta a las interacciones intrafamiliares toda la información genética y las reprogramaciones comportamentales del ser humano; la antropología biológica aporta una criatura inmadura y extraordinariamente sensible a la influencia exterior.

Sobre esta moldeabilidad primaria se abren las posibilidades de una intervención educativa intrafamiliar ejercida a través de las pautas de crianza. La antropología cultural y la sociología aportan el contexto ecológico que matiza las interacciones intrafamiliares definiendo los valores culturales, religiosos y la estructura socioeconómica que afecta a esas interacciones, las cuales son interiorizadas o construidas por el sujeto en función de sus propias características individuales (Freijo et al., 2004).

Uno de los objetivos del enfoque sistémico es ayudar a las personas que sufrieron una crisis de pareja a pasar a la siguiente etapa de la vida familiar, estas personas deciden en un momento de sus vidas comenzar una relación que conlleva a un proceso que se le puede atribuir el nombre de «ciclo familiar» o «ciclo de pareja» (Chávez, 2023).

Haley (1986, como se citó en Zumaya, 1996) describe las siguientes etapas: 1) el galanteo, 2) el matrimonio y sus consecuencias, 3) el nacimiento de los hijos y el trato con ellos, 4) dificultades matrimoniales del periodo intermedio, 5) el destete de los padres, 6) el retiro de la vida activa y la vejez (p. 46).

#### **2.4. Modelos de familia**

La forma tradicional a lo largo de la historia ha sido entre hombre y mujer donde surge la familia, por medio del matrimonio, pero con la evolución de la sociedad han surgido nuevas formas.

En la actualidad diversos autores opinan que es más adecuado hablar de unidad doméstica, en lugar de propiamente familia, debido a los cambios producidos en la familia: familias monoparentales, hogares unipersonales, parejas de hecho, parejas del mismo sexo; por tanto, reducir el término de familia a la definición tradicional de familia (Lopez et al., 2007).

Por tanto, argumentamos que el concepto de familia como grupo humano, centrado en tareas de procreación, afectivo-sexuales, educativas, económicas y/o sociales, organizado en el

cumplimiento de tareas en base a diferencias de edad y/o roles sometidos a una interacción dinámica interna (López et al., 2014).

Hasta la fecha los científicos sociales han descrito y tipificado básicamente tres modelos de organización familiar (Nardone et al., 2013):

- Patriarcal: autoritario, con una división rígida de los roles sexuales y en el que el Estado otorga la autoridad absoluta al padre.
- Democrático: misma división sexual del trabajo, pero las mujeres tienen ya los mismos derechos que el hombre. Comparten la autoridad y la patria potestad de los hijos, así como los derechos sobre los bienes familiares. Las relaciones sexuales exceden la esfera reproductiva al entenderse como la parte de la relación afectiva entre los cónyuges. Desaparece la permanencia del vínculo del matrimonio.
- Igualitaria: la mujer se ha incorporado al mercado de trabajo, ha roto las fronteras de la privacidad del hogar y sale al mundo del trabajo asalariado, pero manteniendo, al mismo tiempo, sus funciones tradicionales de madre, esposa y ama de casa, por lo que sujeta a una «doble» jornada laboral.

El patriarcado nos presenta la construcción de vínculos relacionados marcados con la propiedad, y en la que la privacidad marca las leyes. Lerner (1986, como se citó en Fontenla, 2008) define el patriarcado en un sentido amplio como «la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre los niños de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general» (p. 1). La familia se sitúa como valor supremo favoreciendo sus relaciones en la comunidad, la enseñanza, el amor y solidaridad, de lo que se debe ser fiel a las directrices marcadas, por eso se naturaliza que el amor ha estado unido a la procreación de forma incondicional, hemos de amar a los miembros de la familia (Lerner, 1986).

Jelin (1998) sostiene que las tres dimensiones clásicas de familia (sexualidad, procreación y convivencia) han sufrido enormes transformaciones, evolucionando en

direcciones divergentes. En este sentido la familia es «una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y páter/maternidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos, pero donde también hay bases estructurales de conflicto y lucha. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también poseen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción (Robles y Di Leso, 2012).

Este concepto se sustenta en valores, creencias, tradiciones y costumbres que educan la tolerancia a diferentes formas de violencia ejercidas impuestas por el varón, quien tiene el poder en el núcleo familiar, asumiendo como norma la obediencia y la sumisión de la esposa y descendientes. La descendencia es tratada como propiedad del padre, quien posee todos los derechos de sus hijos (Meil, 1998). Las funciones patriarcales marcan los hechos de las personas que han sido víctimas de abuso (Barudy, 1998).

Therborn (2007) expone un análisis institucional comparativo de las familias en el mundo, considerando tres dimensiones o aspectos de la institución familiar: la regulación del orden sexual, la estructura de poder interno, patriarcado y poder familiar, y los resultados entre los hijos o la fecundidad. Respecto a las características de los actuales modelos y tendencias, el autor indica que los puede resumir en tres palabras: contingencia, complejidad y contradicción. Las familias tienen muchos menos hijos, los dos o tres siglos de crecimiento han llegado a su fin, el abandono del patriarcado, el poder de los padres y sus maridos han desterrado las costumbres ancestrales y se ha secularizado la sexualidad, decididamente liberada de los tabúes religiosos.

Según Barudy (1999), las concepciones patriarcales se reflejan en el hecho de que la mayoría de las personas que abusan de los menores son varones; casi todos ellos, convencidos de los derechos que poseen sobre sus víctimas.

Por otro lado, Sanmartín (1999, como se citó en Echeburúa et al., 1998) considera la ambivalencia en la paradoja de un agente socializador básico, en una estructura familiar que marca cuatro mitos: el maltrato es raro, violencia y amor no existen en la familia, la violencia en la familia solo se da en núcleos familiares de clase económica y cultural baja, y el maltrato infantil es obra única de personas con patologías. Los estudios de Barudy y Dantagnan (2005) argumentan que, durante las últimas décadas, y gracias a los movimientos feministas, muchos hombres hemos despertado la emoción y nos hemos implicado en la afectividad, en especial de nuestros hijos, los pequeños cambios en los roles impuestos por el patriarcado permiten adoptar nuevas formas de ser hombres, remodelar de forma la expresión de poder y agresividad.

Actualmente, podemos hablar de distintas formas de familia (López, 2013):

- Familia extensa: compuesta por varias generaciones que trabajan y viven juntas, hasta el segundo grado de consanguinidad, y que fue el tipo más importante hasta la industrialización. En la familia extensa podemos diferenciar dos tipos: familia troncal (surge tras la muerte del padre, los hermanos junto con sus mujeres e hijos no se separan, permanecen sobre el mismo suelo) y familia generacional (los hijos son sus propias mujeres e hijos, permanecen bajo la potestad del padre hasta la muerte de este). Alcanza tres o cuatro generaciones, durante la vida del padre no existe emancipación.
- Familia nuclear ampliada: formada por padre e hijos. Suele tener el componente de dependencia de los hijos respecto a los padres.
- Familia monoparental: es una variante de la nuclear, en la que uno o varios menores están a cargo de un solo adulto. Tradicionalmente recogía a las familias de viudos. Los cambios sociales y legislativos producidos en los últimos años han producido los

cambios en nuevos tipos de familias monoparentales de separados, divorciados, y de madres y padres solteros.

Por otro lado, Sinche y Suarez (2006, p. .6), apoyado en datos aportados por la OMS, señala la existencia de 6 etapas en las que se constituye la familia, por lo que la podemos clasificar en:

- Etapa de formación: desde el matrimonio hasta el nacimiento del primer hijo.
- Etapa de expansión: se divide en dos periodos, desde el nacimiento del primer hijo hasta el nacimiento del último hijo, y desde los 11 años del primer hijo hasta el nacimiento del último hijo.
- Etapa de extensión completa: desde el nacimiento del último hijo hasta que el primero abandona el hogar.
- Etapa de contracción completa: abarca desde que el primer hijo abandona el hogar hasta la muerte del primer cónyuge.
- Etapa de extinción: abarca desde la muerte del primer cónyuge hasta la muerte del segundo cónyuge.

En cuanto a la tipología de la familia, debemos destacar el tipo de familia multiproblemática y sus características. Cancrini y La Rosa (1991, como se citó en Martín et al., 2020) mencionan dichas características, las cuales van a configurar el sistema propio de estas familias:

- Presencia en dos o más miembros de la familia de comportamientos desviados, estables en el tiempo y bastante graves como para necesitar ayuda externa.
- Incapacidad para cubrir la parte afectiva de nutrición emocional de la familia, por parte de los padres, para asegurar un correcto desarrollo de la vida familiar.
- Refuerzo recíproco de las dos anteriores.

- Existencia de límites poco claros, muy permeables. Familias en las que se puede entrar sin ningún problema
- Dependencia crónica de los servicios sociales que proporcionan recursos. La dependencia es recíproca.
- Desarrollo de modalidades y características no usuales de comportamientos sintomáticos (tóxicamente ligados al contexto social).

Du Ranquet (1996) también diferencia a las familias multiproblemáticas, añadiendo que pueden ser:

- Familia no previsor: se caracteriza por tener un mal funcionamiento que proviene de la constitución de una familia estable, sin la capacidad de percibir las consecuencias materiales y afectivas que se derivan de la vida en el hogar (educación no práctica de la vida).
- Familia asocial: se caracteriza por la falta de relación social de los cónyuges con los otros y con el medio social, que proviene de su fuerte tendencia a un comportamiento incontrolado, conducta delictiva o regresión hacia la psicosis, que representa una adaptación social.

Además, no podemos dejar de señalar también el hecho de que en la familia moderna se ha producido con intensidad el fenómeno del conflicto y la desorganización; es decir, no solo el divorcio es una modalidad de los diversos tipos de conflicto matrimoniales (Minuchin, 2001).

Por lo tanto, según Goode (1964, como se citó en Bellido y Villegas, 1992) entendemos por desorganización familiar el fraccionamiento de la unidad familiar, la disolución o la quiebra de una estructura de roles sociales cuando uno o varios miembros no desempeñan adecuadamente las obligaciones propias de su rol.

Para este mismo autor, Goode (1964), los principales tipos de desorganización familiar serían los siguientes:

1. Disolución de la familia por separación, nulidad, abandono o divorcio: cuando un cónyuge o ambos deciden dejarse mutuamente y cesar sus obligaciones funcionales. Incluye separación de hecho, separación legal, anulación del matrimonio, abandono de la familia y divorcio.
2. Familias vacías: familias cuyos miembros permanecen viviendo juntos sin separarse, pero mantienen mínima comunicación, contacto e interacción mutua, faltando apoyo mutuo entre sí.
3. Ausencia involuntaria: Las circunstancias externas, y no la dinámica interna, repercuten en el sistema familiar (muerte de uno de los cónyuges, prisión, catástrofes naturales, emigración, etc.). La circunstancia externa suele presentarse inesperadamente y exigen reajustes inmediatos en el seno de la familia y del cónyuge que continúa viviendo con los hijos.
4. Fallos funcionales involuntarios: efectos de crisis internas sobrevenidas dentro de la familia por la repercusión de diferentes hechos (desempeñar adecuadamente las obligaciones del rol).
5. Malos tratos a la mujer y a los hijos.
6. Orfandad.

A pesar de la tipología familiar, todas las familias tienen unas funciones o principios básicos universales que deberían de cumplir. Por lo tanto, las funciones de la familia las podemos resumir en función reproductiva (orden biológico) y función productiva (orden social). El primer grupo abarca desde las relaciones sexuales afectivas a la crianza y cuidado de los hijos, el segundo parte de la función reproductiva, yendo desde el reclutamiento y

formación profesional hasta la producción de bienes de consumo (Martín y Megret, 2013). Con relación a estas distintas funciones tendremos que apuntar:

- a) La función de legitimación de las relaciones sexuales no va unida necesariamente con la procreación para algunas culturas.
- b) Las funciones varían según la cultura, el tipo de familia e incluso entre la familia.
- c) La función ha ido perdiendo importancia es la productiva o económica con el paso de una familia extensa a una nuclear.
- d) La función esencial es la socializadora y en especial el cuidado de crianza de los niños dentro del seno familiar. Aunque la escuela ha robado parte del espacio de la familia.

Podemos establecer que una configuración familiar puede ser definida como la construcción, en términos demográficos, de la familia y se refiere además a la distribución de roles dentro del sistema, a la comunicación inter-sistemas, la estructura familiar y las reglas que lo regular (Sánchez, 2014; Minuchin, Lee y Simon 1998 como se citó en Guatrochi, 2020).

**Tabla 5**

***Resumen de Tipos de familia***

<b><i>Tipos de familia</i></b>	<b>Situación actual</b>
<b><i>Familia nuclear</i></b>	Matrimonio y sus hijos
<b><i>Familia post-nuclear</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Uniones no matrimoniales</li> <li>2) Parejas sin descendencia</li> <li>3) Familias reconstituidas</li> <li>4) Monoparentales</li> <li>5) Homoparentales</li> <li>6) Reproducción asistida</li> <li>7) Adopción.</li> </ul>

*Nota:* tomado de Zapata y Gómez, (2022).

### **2.4.1. La familia tradicional**

Abandonando la etapa desde la Edad Media hasta el año 1889, que recoge una etapa de la familia, y dejando constancia, este epígrafe se centra en la segunda etapa.

Desarrollándose los años de revolución industrial, con la incorporación de las nuevas tecnologías y con la posterior incorporación de la mujer al mundo laboral, comienzan a producirse cambios en la familia (Viguer, 1996).

Engels (1884, como se citó en Bernal Velez et al., 2022) planteaba que la aparición de la familia conyugal estaba relacionada con un modo de apropiación privada, de transmitir la herencia. No obstante, los intentos eclesiásticos en mantener la estructura inicial de familia continúan, pero, por el contrario, la familia se transforma con los cambios en la sociedad, y en consecuencia con ellos, los derechos y libertades de los individuos (Iglesias de Ussel y Flaquer, 1993). Siguiendo a Iglesias Ussel (1990) la familia siempre ha sido el centro neurálgico de las transformaciones sociales, por eso es importante detallar la nueva sociedad, desde el matrimonio, las relaciones familiares, el papel de la mujer dentro y fuera de la familia, la educación y crianza de los hijos, el divorcio, la ilegitimidad, la sexualidad. Desde este punto se van a detallar la segmentación en la familia.

Según Parsons (1955, como se citó en Herrera, 2021), los procesos de segmentación que se producen en la familia debido a la industrialización tienen ciertas características. Primero, en el aislamiento de su red de parentesco, luego, reduciendo en tamaño el grupo doméstico a una familia conyugal, con un reducido número de hijos. Este grupo acaba por convertirse en una unidad de residencia y de consumo, por lo que ha perdido sus funciones de producción, sus funciones políticas y religiosas, pero que, sin embargo, comparten sus responsabilidades financieras y educativas con otras instituciones. Este grupo doméstico, aislado de su parentesco está fundado sobre el matrimonio, el cual asocia compañeros que se han elegido libremente, y está orientado hacia los valores de racionalidad y de eficacia; los

roles masculinos y femeninos especializados contribuyen al mantenimiento del subsistema familiar en el seno del sistema social. El padre tiene un rol «instrumental», asegurando la relación de la sociedad, actuando como proveedor de los bienes materiales, la mujer, por su parte, tiene el rol «expresivo» en el interior de la familia. Esta estructura familiar del grupo doméstico no recupera la economía perfecta, sino como refugio de las agresiones exteriores de la sociedad, es el lugar que concentra sobre un reducido número de cabezas toda la afectividad necesaria para luchar contra una sociedad humana (González Calvo, 2019).

Sin embargo, Parsons (1966, como se citó en Almaraz, 1979) pasó por alto que en buena parte el origen de la desigualdad de género se daba en la estructura de la familia patriarcal, que existe en casi todas las sociedades conocidas. En la familia patriarcal, las constituciones culturales e institucionales hacen que las mujeres sean débiles y expresivamente sumisas en relación con su marido. Los hijos que la ven representar el papel de esposa débil aprenden a reverenciar el patriarcado y a devaluar la expresividad como una postura relacional frente a la instrumentalidad, parece más poderosa y valiosa (García, 2008).

Algunos estudios recuperan algunas proposiciones de Parsons, ya que la mayor parte de ellas han sido invalidadas (Fontes, 2010).

Para Barudy y Dantagnan (2005) las mujeres desempeñan el papel más importante en la producción de los buenos tratos y de cuidado de los demás.

En los países occidentales se halla históricamente con la idea de lo privado, hablar por lo tanto de políticas familiares es una contradicción en sus propios términos, aceptamos la noción de que el Estado intervenga en la existencia de los individuos a través de la reforma de la fiscalidad, mercado de trabajo, gestión de la salud, pero en cambio a las familias occidentales les cuesta admitir que legítimamente se pretenda ordenar nuestra vida familiar (Flaquer, 2000).

La protección social en el régimen mediterráneo sigue apoyándose sobre todo en la familia como productora y distribuidora de bienestar. El concurso de las mujeres en la provisión

de cuidados no remunerados, principalmente en mayores y niños, ha sido decisivo en el mantenimiento de una sólida cohesión social en los países de la Unión Europea meridional (Vera y Bote, 2008).

Las políticas familiares de los años de la democracia han abandonado las tesis franquistas y han tratado de articular mecanismos del contrato matrimonial, que puede ser público o privado, civil o canónico, y, en consecuencia, disoluble judicialmente o de mutuo acuerdo, con carácter heterosexual o homosexual. Se ha despenalizado el adulterio y se ha proclamado el derecho a abortar (Chacón y Bestard, 2017).

Por lo tanto, el sistema social ha experimentado profundas modificaciones desde que se iniciara, a mediados del siglo XX, lo que se conoce como posmodernidad. Así pues, estos cambios han impactado de manera directa sobre la institución familiar (Avilés, 2016).

El origen de la familia en España definido desde los distintos ámbitos se propone como una comunidad de personas, derechos y deberes (Tourriñán, 2009). Es una realidad afectiva, educativa, económica, cultural y social.

Por la parte jurídica, podemos decir que se trata de una unidad social formada por un grupo de individuos ligados entre ellos por relaciones de matrimonio, parentesco o afinidad. Por un lado, desde el ámbito psicológico es una red de comunicaciones en la que participan todos los miembros, por otro lado, desde la dimensión pedagógica-educativa es la primera sociedad educativa en el encuentro entre padres e hijos. Así, desde el punto de vista sistémico, la familia se comporta como un sistema, compuesto de individuos en relación duradera y sujeta a las influencias de su entorno (Tourriñán, 2003).

La aportación del antiguo régimen a la familia tradicional unió grandes lazos con la doctrina dominante. Bennasar (1989, como se citó en Manrique, 2000) declara que «el Estado defenderá una familia de tipo patriarcal en la que la mujer desempeña un papel estabilizador y

despolitizado, que ofrecía las mejores garantías para controlar el conjunto de la sociedad fuera del horario laboral» (p. 209).

Manrique (2007) añade «el estado franquista puso en funcionamiento diversos dispositivos legales para reforzar la familia patriarcal, la gran agencia socializadora en el autoritarismo y en la sumisión, con dos objetivos, incrementar la natalidad y excluir a la mujer del mercado de trabajo» (p. 209).

La moral católica impuso grandes restricciones a la función de la mujer en la familia. Se obligaba a una conducta decorosa de la mujer, tanto en aspectos formales, gestos, vocabulario, como en redes sociales y familiares, sexo y trabajo (Nash, 1983). Su misión era la de trabajar en el hogar, y formar a los hijos de manera espiritual, además, estas debían de mostrar docilidad y sumisión.

Según Manrique (2007) «las prácticas religiosas constituían una forma de integración en la sociedad, que comenzaban en la misma familia» (p. 210). Lo que, sin embargo, sitúa a la mujer como principal responsable de la educación religiosa y adoctrinamiento de sus descendientes.

Por otra parte, para comprender la recreación cultural, Scott (1986) propone el «género» como «el elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen sexos, y como forma primaria de las relaciones significativas de poder» (Otero-González, 2019, p. 4). También hay que destacar varias autoras que han insistido en el éxito del «sindicalismo católico» (López, 2005).

Pero, tras 40 años de régimen totalitario, llega el fin de la dictadura en 1975, y la familia tradicional sufre un proceso de cambio. Los nuevos aspectos legales que sobrelleva la entrada de la Constitución Española de 1975, y los cambios impuestos por la reforma del 13 de mayo y 7 de julio de 1981 —que según el Código Civil databan de 1889—, darán lugar a cambios profundos en la vida familiar de los españoles, y, por lo tanto, en la sociedad española (López-

Cordon, 1998). El familismo de las sociedades está ligado a las limitaciones que presentan los Estados de Bienestar, en España los cambios en la familia han sido rápidos, hasta en algunos casos puede transmitir imagen de crisis, pero la familia sigue teniendo una gran salud (Sanchez y Bote, 2009).

Así pues, como destaca Alberdi (1999), se van a dar cambios en los principios éticos de las relaciones familiares. Por ejemplo, se pierde el principio de autoridad para alcanzar la libertad y la igualdad entre las personas de ambos sexos, dando lugar a la ganancia de derechos a la figura de los hijos.

Según Iglesias Ussel (1990) la modernización de la legislación familiar importa por tres tipos de razones, el propio carácter de la transición política, que implicó a muchas instituciones y sectores sociales, la ruptura política con el franquismo trae consigo con una ruptura religiosa, social y cultural que podemos llamar la “constelación de rupturas”.

Desde la Constitución de 1978, se genera una evolución del ordenamiento jurídico español en materia de igualdad de mujeres y hombres. Siguiendo Arochena (2022) la Carta Magna ha permitido la superación del patriarcado fuerte, evolucionando progresivamente hacia la igualdad de género, todavía no conseguida. Por lo que se ajusta la interpretación que muchos roles del sistema familiar dan la situación de desprotección en la infancia. Como vamos a destacar dentro de la familia como el maltrato infantil, dentro de los conflictos y violencia ejercida sobre los niños.

## Capítulo III. Violencia

### 3.1. Conflicto y violencia en las sociedades modernas

Los derechos del niño sobre la violencia es un tema que se aborda bajo el enfoque de derechos, según Concha-Eastman y Krug (2002, como se citó en Guerrero, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS, 2002) define la violencia como «el uso intencional de la fuerza o del poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, contra otra persona, o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastorno del desarrollo o privaciones» (Ribero, 2017, p. 5).

En ese mismo año, Gro Harlem Burtland, directora general de la OMS, afirmaba que «la violencia está presente en la vida de numerosas personas en todo el mundo y nos afecta a todos en algún sentido» (Cerón, 2013, p. 2).

Así pues, los tipos de violencia se pueden fijar en diversas modalidades, sea el tipo de acción, de daño causado, de escenario o de víctima (Sanmartín, 2008).

Según el tipo de acción, pueden ser pegar o insultar a alguien, pero también puede ser no dispensar los cuidados necesarios a una persona. Si se trata del daño, se puede hablar de violencia física, psicológica, sexual y económica (Boggon et al., 2006).

La violencia también puede ser abordada desde un punto de vista de la infancia como recoge el informe *Small Voices Big Dreams* (2019). Si se miran las respuestas de las niñas y los niños al cuestionario suministrado, el abuso sexual o la violencia física como castigo, por ejemplo, son considerados ejemplos de violencia contra la infancia por la gran mayoría de esta población, más del 80 % de los casos (Bello et al., 2019).

Es indudable que la primera dificultad para el análisis social e histórico del fenómeno de la violencia es la de formular un concepto preciso y suficiente. Pero la violencia es un

problema global que trasciende fronteras, clases, culturas, razas, etnias, géneros y estatus (Hernández et al., 2016).

Según el estudio *Small Voices Big Dreams* (2019), cerca de 5.500 niños y niñas en 15 países diferentes han revelado su propia percepción sobre las diferentes dimensiones de la violencia contra la infancia. Los resultados son impactantes, ya que más del 40 % cree que los niños no están suficientemente protegidos, y uno de cada dos piensa que en su país no se tiene en cuenta su opinión (Bello et al., 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define violencia como «el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como una amenaza, contra uno mismo, contra otra persona, o un grupo o comunidad» (Espín et al., 2008, p. 3).

Partiendo de esta base, los cambios que se han producido en la sociedad —tanto a nivel estructural como individual, para que hoy en día se pueda hablar de violencia contra la infancia y sea un término que forme parte de la cotidianidad— son por parte de la sociedad, y en todo tipo de categorías, desde el sistema legal, de las normas jurídicas y también las costumbres, y en un sentido de construcción de la estructura social (Aróstegui, 1994).

Michaud (1978, como se citó en Aróstegui, 1994) aporta el término de violencia, donde este plantea un escenario en el que dice:

Hay violencia cuando en una situación de interacción uno o varios actores actúan de forma directa o indirecta, masiva o dispersa, dirigiendo su ataque contra uno o varios interlocutores en grado de variable, sea de su integridad física, sea de su integridad moral, en sus posesiones o en sus participaciones simbólicas culturales (p. 24).

Se debe considerar que la violencia existe desde siempre; es más, Montoya (2006) afirma la existencia de «la violencia para sobrevivir, violencia para controlar el poder, violencia para sublevarse contra la dominación, violencia física y psíquica» (p. 2). Pero también la

violencia puede responder a factores etológicos, psicológicos, psicosociales, simbólico-culturales, políticos, éticos e históricos (Aróstegui, 1994).

La lucha por la definición en torno al fenómeno de la violencia ha creado diferentes corrientes. Citando a los clásicos de la sociología como, por ejemplo, Arteaga (2003), la violencia es entendida como “la acción corporal de cualquier tipo que busca ocasionar daño físico con el fin de resolver un conflicto” (p. 120).

Así, tal y como menciona Elías (1982, como se citó en Zabludovsky, 1999):

Las preocupaciones freudianas sobre el control y el autocontrol de las pasiones y los instintos, y lo que podemos considerar las fluidas relaciones entre los procesos individuales y sociales, constituyen, en muchas ocasiones, el psicogénesis de los hábitos de los adultos en la sociedad, por lo que busca la transformación de las coerciones y sanciones externas (p. 157).

Para desarrollar violencia o/y conflicto tenemos que hacer referencia a la teoría de la violencia simbólica de Bourdieu y Passeron (2001), en la que todo poder logra imponer significaciones como legítimas, disimulando las relaciones de fuerza en que se funda su propia fuerza. Para Calderone (2004) esta teoría habla de una problemática que es constitutiva de lo social, en tanto a la conflictividad es inherente al entramado social, espacios de relaciones de dominación, de poder, de enfrentamientos. Siguiendo a Pierre Bourdieu (2012, como se citó en Villagra, 2014), el objetivo es comprender a la sociedad, para entender las estructuras de poder, para legitimar los intereses de un grupo dominante sobre otro; por lo tanto, la cultura se construye con un conjunto de mandatos, normas y valores que favorecen algunos sectores. En lo que respecta al patriarcado, parece como si la revolución feminista fuese un hecho consumado, por lo que las conquistas de las mujeres, En lo que se denomina como la «reproducción de dominio masculino» sobre la naturalización de las diferencias entre géneros. El «habitus» entendido este como el proceso a través del cual se desarrolla la reproducción

cultural y la naturalización de determinados comportamientos y valores (Bourdieu, 2012). Siguiendo con las teorías de violencia de sexo y género, tenemos a Foucault, que presenta la violencia doméstica como una violencia política de género masculino; se señalan el individualismo, la naturalización y el sexismo en el tratamiento de la violencia, por lo tanto, los prejuicios, valores y estrategias patriarcal continúan influyendo (Cabruia, 2004).

Desde una perspectiva de la violencia de los comportamientos desviados y las conductas violentas como pautas comportamentales, se trata como comportamientos aprendidos y manifestados por un individuo en una situación, se relaciona con tres ámbitos: familiar, educativo y cultural y laboral, que son las instancias más importantes en el proceso de socialización y adaptación a las normas y valores de la sociedad, por lo que se trataba de individuos inadaptados a nivel social (Rodríguez, 2010).

Como llevamos referenciando en los diferentes epígrafes la violencia existe desde siempre (Montoya, 2006). Desde la remota antigüedad, los hombres se han enfrentado por diversos motivos. Freud (1972) en uno de sus escritos afirma:

Si se realiza una ojeada por la historia de la humanidad, esta nos muestra una serie ininterrumpida de conflictos entre una comunidad y otras, entre conglomerados mayores o menores, entre ciudades, comarcas, tribus, pueblos, y estados; conflictos que casi invariablemente fueron decididos por el cotejo bélico de las respectivas fuerzas. Al principio, en la pequeña horda humana, la mayor fuerza muscular era la que decidía a quién debía pertenecer alguna cosa o la voluntad de qué debía llevarse a cabo. Al poco tiempo la fuerza muscular fue reforzada y sustituida por el empleo de herramientas: triunfó aquel que poseía las mejores armas o que sabía emplearlas con mayor habilidad. Con la adopción de las armas, la superioridad intelectual ya comienza a ocupar la plaza de la fuerza muscular bruta, pero el objetivo final de la lucha sigue siendo el mismo: por el daño que se le inflige o por la aniquilación de sus

fuerzas, una de las partes contendientes ha de ser obligada a abandonar sus pretensiones o su oposición (p. 2).

Por otro lado, Weber (1974) entiende la violencia física legítima, como fundamento del Estado moderno, situándose en uno de los ejes de los procesos de interpretación del proceso de civilización (Elías, 1987).

Marx (1971) no definió con claridad la violencia y aparece con un papel secundario ambiguo, es asociada a la acumulación originaria para la estructuración y funcionamiento de la denominación, como la resistencia y la rebelión de las clases subalternas (Aróstegui, 1994). Sin embargo, según Weber (1984), no parte de los grandes agregados como las clases sociales, sino de la acción o interacción sociales entre dos o más individuos, la violencia se inserta en las relaciones sociales de lucha.

### **3.2. Conceptos de violencia**

La persistencia de la violencia en las sociedades nos lleva a detenernos en algunas aclaraciones para entender la violencia contra la infancia. Con frecuencia, conceptos como agresividad, violencia y agresión se utilizan como si se tratasen de sinónimos (Boggon, 2006).

Corsi (1994) se refiere a la agresividad como «la capacidad humana para oponer resistencia al medio», añadiendo que posee vertientes fisiológicas, conductuales y vivenciales (p. 18). La primera de ellas forma parte de los estados afectivos, la segunda corresponde a la conducta manifiesta, la que se considera agresión, y la tercera, la dimensión vivencial (Corsi, 1994).

Según Renfrew (2001, como se citó en Mori, 2012), «la agresión es un comportamiento que es dirigido por un organismo blanco, que resulta con algún daño» (p. 81). Por otro lado, para Guerrero (2008), la agresividad se ha definido también como «aquella conducta cuya meta es causar, infligir o producir daños o dolor, que, además, posee diferente grado de intensidad,

por lo que dependiendo si es voluntaria, o si es un medio para un fin, se habla de agresividad hostil o instrumental» (p. 16).

### **3.3. La agresividad como conducta innata o adquirida**

Montoya (2006) nos aporta información válida afirmando que para los etólogos el comportamiento es innato. Estos llegaron a la conclusión de que el instinto agresivo tiene un carácter de supervivencia; es decir, es un instinto necesario para la supervivencia.

Lorenz (1998, como se citó en Mori, 2012) afirma que «la agresión animal es un instinto primario, que es independiente de todo el estímulo externo, cuyo fin es la conservación de la especie» (p. 82-83). Este autor, para el exitoso mantenimiento de la especie enumera tres funciones:

1. Selección del ente más fuerte en bien de su perpetuación.
2. Agresión intraespecífica, con el fin de proporcionar un terreno donde todavía el más débil disponga de un espacio vital adecuado.
3. Formación de un orden jerárquico para una estructura social sólida (Castrillón y Vieco, 2002).

Por otro lado, en las teorías neurobiológicas, al igual que en la teoría de los instintos, la agresión se encuentra dentro del individuo, pero se diferencia en que en las primeras establecen aspectos biológicos fisiológicos que provocan dichas respuestas. Las referencias de las respuestas agresivas se centran en el funcionamiento del sistema nervioso autónomo, aunque el cerebro también empieza a formar parte (Mori, 2012). Es más, De Cantarazzo (2001) delimita que los sistemas hipotalámico y límbico están implicados en las respuestas adaptativas como el hambre, la sed, el miedo, la motivación reproductiva y la agresión.

Montoya (2006) critica la teoría sobre la agresividad innata, señalando que no existen razones para suponer que el hombre sea movido por impulsos instintivos. El autor considera que:

No existe testimonio antropológico alguno que corrobore esa concepción del hombre primitivo considerado como un ser esencialmente competitivo. El hombre, al contrario, ha sido siempre, por naturaleza, más cooperativo que agresivo. La teoría psicológica de Freud, afirmando la indiscutible base agresiva de la naturaleza humana, no tiene validez real alguna (p. 136).

Por lo que se sitúan, desde el punto de vista ambientalista, como la teoría del aprendizaje social de Bandura, que aporta que el comportamiento humano, más que ser genético o hereditario, es un fenómeno adquirido por medio de la observación e imitación (Urquijo y Gonzalez, 1997).

Los principales exponentes de esta corriente, Bandura y Ribes (1975), consideran que las personas pueden aprender conductas a través de las siguientes situaciones:

- Influencias familiares: con relaciones entre los miembros del hogar. Los modelos principales vienen dados por los padres y las personas mayores.
- Influencias subculturales: viene a ser el grupo de personas con creencias, actitudes, costumbres y los comportamientos dominantes en la sociedad. Se convierten en la adquisición de patrones agresivos.
- Moldeamiento simbólico: no solo la observación y experiencia directa nos dan ciertas pautas, sino también toda imagen que pueda actuar como perfil de estímulo. Ejemplo de ello serían los medios de comunicación masivos y un determinado contexto.

Entre estas posiciones se encuentra la teoría de la frustración-agresión de Dollard y Miller (1944, como se citó en Mori, 2012), la cual hace referencia a que «la frustración viene a ser una interferencia en el proceso del comportamiento que generan un aumento en la tendencia del organismo a actuar agresivamente» (p. 86). Estas teorías suelen considerar a la frustración como el causante de las respuestas agresivas, y considera las fuentes de provocación

a lo largo de nuestra vida como lo desarrolló Symons (1946, como se citó en Young, 1978, p. 189-191), y que se detallan en:

- Restricción del comportamiento de exploración: el bebé normal lleva los objetos hacia la cavidad bucal, coge, toca, jala y manipula. Los padres tienden a restringir estas actividades para prevenir heridas y enfermedades, entre otros. Se imponen inhibiciones, estas son frustrantes para las actividades de exploración normal.
- Restricción de las primeras experiencias sexuales: el niño explora su mundo, incluyendo las diferentes partes de su cuerpo, descubre que al manipular sus órganos genitales se producen sentimientos agradables. En lo que respecta a nuestra cultura, por lo general, están alerta y son alarmistas para impedir expresiones de autoritarismo; estas tensiones parentales generan tensión en la infancia.
- Rivalidades en el interior de la familia: cuando se produce el nacimiento de otro bebé, el interés de la madre se desvía hacia el recién llegado. La pérdida de atención y cuidado es definitivamente frustrante para los niños mayores. Por ejemplo, si dos niños quieren jugar con el mismo juguete, uno de los niños (tal vez el más pequeño y débil) deba dejarlo, generando una conducta frustrante.
- Frustraciones de la alimentación temprana: se ha descubierto que en los niños que han sido llevados a clínicas de orientación, con frecuencia han vivido experiencias poco satisfactorias durante la lactancia. Tal vez fueron destetados antes de tiempo o la alimentación no fue satisfactoria.
- Formación de hábitos de limpieza: la educación para el control de esfínteres para niños que tienen que asearse de manera continua puede resultar frustrante.
- Dependencia disminuida hacia los padres: conforme el niño crece, se espera que haga sus actividades independientemente, puede llegar a sentirse frustrado cuando se le obliga a depender de sus propios recursos y no del cuidado de los padres.

- Frustraciones de la escuela: en el salón de clases, al niño se le obliga a mantener un control de su comportamiento, reprimir su temperamento o mantenerse en buen nivel académico, estos procedimientos generan frustración en muchos niños.
- Frustraciones en la adolescencia: el adolescente debe abandonar la dependencia de la niñez al convertirse en adulto. Debe de adquirir habilidad y actitudes para el trabajo. Se debe de adaptar a miembros del sexo opuesto y a compañeros suyos. Estas adaptaciones significan repetidas frustraciones.
- Frustraciones adultas: son la necesidad económica, profesional y social las que generan nuevas frustraciones.

La familia puede llegar a representar un fortalecimiento para el desarrollo humano, ya que es una de las instituciones donde se inculcan los valores, comportamientos, pensamientos, conductas entre otras cosas, por lo que en el conflicto/violencia en ocasiones, como hemos visto en este epígrafe, se enseñan conductas basadas en la discriminación, subordinación en perjuicio de los niños y niñas, siendo la violencia hacia la infancia el problema que se aborda en este estudio.

### **3.4. El conflicto familiar**

El término violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual, que tiene lugar entre los miembros de la familia, como todo abuso implica un desequilibrio de poder; es ejercido por la persona más fuerte contra el más débil con el fin último de conseguir un control (Ordoñez y González, 2012). Por lo tanto, la violencia intrafamiliar se refiere a todas las formas de agresión (física, verbal, psicológica, sexual, patrimonial) o abuso de poder que se desarrollan en el contexto de relaciones familiares y que ocasionan diversos niveles de daño a las víctimas (Intrafamiliar, 2012).

El conflicto constituye una forma de relación humana consustancial a toda forma de relación humana y contexto interpersonal. Aunque es un término sujeto a multitud de

definiciones en función de contexto y marco de análisis, en este caso, partiremos de la definición de Torrego et al. (2000) que lo plantea como:

Situaciones en las que dos o más personas entran en oposición o desacuerdo porque sus posiciones, intereses, necesidades, deseos o valores son incompatibles o percibidos como incompatibles, y donde juegan un papel importante los sentimientos y las emociones, y donde la relación entre las partes puede salir robustecida o deteriorada en función de cómo sea el proceso de resolución. Además, todo conflicto se sitúa en un contexto social y normativo que lo envuelve y condiciona (p.37).

Tampoco la definición de familia es independiente del contexto y, muy especialmente, del marco cultural e histórico desde el que se mire. Máxime en un momento marcado por profundos cambios sociales que dan lugar a formas más heterogéneas, variadas y diferentes de organización familiar (Valero, 2001). De hecho, la propia ONU alerta sobre la necesidad de no caer en definiciones de «familia» que sean restrictivas.

En ese sentido, el artículo 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) se refiere a la propia familia como «elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado» (p. 3).

En cualquier caso, en virtud del objeto del presente trabajo, creemos apropiado entender familia como «hogar», como «unidad elemental de solidaridad cotidiana» (Murrillo, 2019, p. 5).

Del «iceberg» de la violencia familiar se considera que solo conocemos una parte. En el documento de técnicos de Comunidades Autónomas y de los Departamentos Ministeriales de Educación, Interior y Trabajo y Asuntos Sociales de 1998 se destaca que solo el 10% o el 20% de los datos reales se conocen; en relación con la violencia de género que sufren las mujeres solo se denuncia el 5% y 10% de los casos (Gracia, 2002). Por lo tanto, se ha integrado

una tolerancia por el conflicto en el ámbito familiar; no obstante, se están dando pasos, pero no hemos llegado a cifras de tolerancia cero.

Es decir, más allá de la naturaleza, género, edad, estatus administrativo o consanguinidad de las personas que forman parte de la familia (De la Torre, 2006), se considera que la familia es un sistema de participación y exigencias, por lo que se genera un contexto de emociones, satisfacciones, educación y cuidado del niño. El conflicto entre los padres puede ser necesario y perfectamente normal; sin embargo, cuando el conflicto llega a grados de ansiedad y enfado, pueden ser extremadamente negativos para el desarrollo del niño (Membrilla et al., 2002).

La convivencia familiar se ve afectada por varios factores, como el uso del tiempo. La incorporación de los dos progenitores al mercado laboral ha reducido el tiempo de uso de disfrute, por lo que las familias ni siquiera llegan a negociar acuerdos o compromisos, sino más bien permanecen atascadas en un conflicto permanente y aparentemente irresoluble (Vacas y Hernández, 2014). Durante la adolescencia es una etapa central en el proceso de construcción de la identidad, la cual se podrá ver afectada por factores de riesgo, modelos sociales y a los entornos que los frecuentan. Los adolescentes que pertenecen a familias con una mejor comunicación familiar, fuerte vinculación emocional entre sus miembros y mayor satisfacción familiar corren menos riesgo de tener conductas desviadas (Delgado y Jiménez, 2004).

### **3.5. El proceso de sexualización de la mujer**

La sexualidad está presente en toda la vida del ser humano (Vargas, 2002). Una educación sexual sana puede evitar un desarrollo desequilibrado. Su forma puede ser expresada, tanto en la vida personal, familiar y/o pareja, y en la sociedad. Según sus distintas formas de expresión pueden llevar un cambio en la sexualidad, teniendo en cuenta las clases, los grupos, las capas, la familia, los géneros, y las etnias, entre otros (Vargas, 2002).

Las autoras Reyes y Sánchez (2003) plantean que los procesos relativos a la sexualidad, género y familia han pasado por tres etapas fundamentales: las sociedades primitivas matriarcales y patriarcales, las patriarcales, y las patriarcales contemporáneas.

También destaca Vázquez (2014) que «durante la prehistoria existieron dos etapas: la monogamia natural y la monogamia que tenía como finalidad asegurar el patrimonio familiar» (p. 1).

Desde la antigüedad las comunidades se establecen en dos sistemas matrimoniales: los matrimonios endogámicos y los exogámicos, los cuales se definían de acuerdo con el grado de parentesco, a la posición económica, y/o a la calidad racial (Hipp, 2006).

Por otro lado, Henarejos (2016) destaca que los matrimonios endogámicos son los que se efectúan dentro del grupo de parientes, y los matrimonios exogámicos son los que se producen entre grupos o tribus diferentes, donde no se tiene ningún grado de consanguinidad.

Ya en el Antiguo Testamento se destacan normas que regulan la conducta sexual de la época. En él se subraya, por ejemplo, el privilegio que tiene el varón sobre las mujeres, donde el matrimonio tenía como finalidad la descendencia, y la esposa hebrea no tiene derecho a oponerse a compartir los favores de su esposo con otras esposas secundarias, pero, sin embargo, la esposa debe jurar fidelidad, sino será apedreada (Botero, 2012).

Con la llegada de la Reforma Protestante de 1530, encabezada por Martín Lutero, se admite el primer divorcio solicitado por Enrique VIII para separarse de Ana Bolena (Córdoba, 2018). Pero esto no sirvió para que la mujer tuviera una sexualidad plena, pues no podían andar solas, ya que se consideraban como un ciudadano de segunda.

A lo largo de los años, todos estos cambios han estado controlados por las creencias religiosas que dominaban el comportamiento sexual, reduciéndolo al proceso de reproducción (Vera-Gamboa, 1998).

En España, la sexualidad ha estado ligada a la concepción de familia, tiene que ver con el modelo matrimonial, influenciado desde siempre por la Iglesia Católica, y reafirmado por el Estado, basándose en un modelo monogámico y patriarcal que rechaza y persigue los comportamientos sexualizados que se puede apartar del orden establecido (Rocha, 2011).

La sexualidad ha sido una estrategia para el control de la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (1986) la define como:

Un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (OMS, 2006).

Por lo que se puede deducir que la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones; pero, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre. Por lo tanto, la sexualidad puede estar influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (Otero, 2020).

En la actualidad, la historia de la sexualidad no es simplista, pues dependerá del contexto sociohistórico y cultural en que se desarrolle, por lo que vemos otras formas de comportamiento sexual. Podemos concluir que sigue predominando el control para negar y/u ocultar la sexualidad; por lo tanto, predominan los falsos mitos y el temor.

Por consiguiente, la sexualidad en la familia está vinculada al conflicto o al miedo, no se aborda, no se habla (Bernal et al., 2007).

## Capítulo IV. Maltrato infantil

### 4.1. Aproximación histórica del maltrato infantil

En las diferentes literaturas sobre malos tratos en la infancia se narra cómo se utilizaba a los menores para el sacrificio de los dioses (Loredo, 1994; Fontana y Dies, 1979). En algunas civilizaciones el infanticidio era un medio para deshacerse de los niños con defectos físicos: en Esparta eran lanzados desde el monte Taijeto, y en la India eran considerados hijos del demonio, y por ello eran maltratados (Martínez y de Paul, 1993, como se citó en Moreno, 2002).

En Roma se establece uno de los hitos que podríamos calificar como el más importante dentro de la representación de la infancia, sobre el concepto de patria potestad (Gutiérrez, 2016). Se puede argumentar que no cambia nada al respecto a lo anterior, sino que consolida la base legal como propietarios de los hijos. Como recuerdan Martínez y de Paul (1993), no todo es maltrato en estas civilizaciones.

Así, aclama Aristóteles citado por Mariscal del Villar (2000) que «un hijo y un esclavo son propiedad de los padres y nada de lo que haga con lo que es propio es injusto, no puede haber injusticia con la propia propiedad de uno» (p. 107-109). Del mismo modo, existen también referencias como el de Plutarco citado por Moreno (2002) que mantiene que «los padres deberían ejercer libremente la indulgencia, recordando que un niño debería ser ganado mediante la exhortación y los motivos nacionales» (p. 29).

En la Edad Media sigue sin haber una representación diferenciada de la infancia, el niño no es más que un adulto joven (Piaget, 1984). Lo más importante es la supervivencia de uno mismo, sin embargo, la de los niños es cuestión de suerte, las tasas de mortalidad infantil son importantes. Los malos tratos no se producen en los estamentos más bajos, por lo que hay referencias de reyes que practicaban métodos lesivos contra sus hijos (Kempe y Kempe, 1985).

En el siglo XVIII, con la introducción de las ideas ilustradas, se produce la transformación fundamental en la concepción del hombre: por fin se va a ver como autor de sí mismo. En este sentido destacan las aportaciones de Rousseau, quien considera al niño como un ser cargado de posibilidades y de capacidades, con sus propios valores, y de conocer mejor sus necesidades. Aunque sus ideas no llegan a la mayoría de la población hasta el siglo XIX, periodo de creación de establecimientos para la crianza de los niños huérfanos (Peña et al., 2015).

En el siglo XIX se produce un momento histórico donde se diferencia entre la victimización y el maltrato. Hasta ahora el niño ha tenido un estatus de víctima fruto de la concepción que se tenía de la infancia. Estas prácticas de malos tratos hacia los menores empiezan a ser socialmente mal vistas y criticadas, porque el estatus de víctima cambia, podemos empezar a puntualizar ya el maltrato propiamente dicho (Jiménez et al., 1996).

Hay que destacar varios acontecimientos en este siglo como cambios positivos, por ejemplo, que se funden en París y Londres los hospitales pediátricos, el descubrimiento de los rayos X suponiendo la mejora del estudio de la naturaleza infantil y sus enfermedades, y la actuación contra el maltrato infantil (Moreno, 2002).

En 1874 en Estados Unidos se funda The York Society the Prevention of Cruelty to Children, y poco más tarde, en Londres, la National Society for the Prevention of cruelty to Children, ambas con la intención de luchar contra los malos tratos en el seno de la familia (Moreno, 2002).

En la revolución industrial era un fenómeno habitual la explotación infantil, momento donde el bajo coste de la mano de obra y las duras condiciones de la vida hacen que los niños se incorporen al mercado de trabajo en condiciones míseras (Herrero y Borja, 2012).

Las diferentes culturas y sociedades han tardado en reconocer diferentes formas de maltrato en los menores de edad. Los padres eran respetados como propietarios de la familia (Arranz, 2004).

Ya bien entrado el siglo XX, algunos profesionales de diversas instituciones empezaron a definir, detectar y denunciar diferentes tipos de maltrato, creando el concepto de «protección a la infancia» y «tutela» de los Estados, los cuales podrían y debían vigilar y sancionar a los padres cuando sus formas de trato provocan lesiones graves sobre los hijos (Villalta, 2010). Los hijos huérfanos y abandonados, así como los maltratados por acción u omisión por la familia, pasaron a ser protegidos y tutelados por el Estado. Por lo tanto, los menores se empezaron a considerar sujetos de derechos que debían ser atendidos por las familias y las administraciones públicas (López, 1998).

La Declaración de los Derechos del Niño (Declaración de Ginebra, 1924) surge vinculada a los primeros movimientos de defensa de los derechos del niño y quizá como respuesta a las consecuencias que la I Guerra Mundial había producido en la infancia. En esta Declaración se responsabiliza al Estado y a la sociedad de asegurar el futuro de los menores. La Declaración fue aprobada por la Asamblea General de la ONU el 20 de noviembre de 1959, dejando reconocidos a la infancia una serie de derechos que se plasman en diez principios recogidos en los siguientes apartados:

- I. Derecho a la igualdad sin distinción de raza, credo o nacionalidad.
- II. Derecho a una protección especial, oportunidades y servicios para su desarrollo físico, mental y social en condiciones de libertad y dignidad.
- III. Derecho a un nombre y a una nacionalidad.
- IV. Derecho a la salud, alimentación, vivienda y recreo.
- V. Derecho a una educación y cuidados especiales para los niños y niñas física, social o mentalmente disminuidos.

- VI. Derecho a crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto, seguridad moral y material. La sociedad y las autoridades tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o sin medios de subsistencia.
- VII. Derecho a recibir educación y a disfrutar del juego.
- VIII. Derecho a estar en todas las circunstancias entre los primeros que reciban protección y auxilio.
- IX. Derecho a ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No se permitirá el trabajo antes de una edad determinada.
- X. Derecho a formarse en un espíritu de solidaridad, comprensión, amistad y justicia entre los pueblos.

La convención de los Derechos de la Infancia aprobada por las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, recoge y completa los principios de contenidos en la Declaración de 1959, cubriendo los vacíos existentes y creando un instrumento internacional obligatorio por el que los estados ratifiquen, se comprueben formalmente a respetar los derechos y deberes enunciados, pasando a formar parte de la legislación interna de esos países (UNICEF, 2006). Este tratado marca el inicio de una filosofía respecto al menor, la cual se basa en un mayor reconocimiento del papel que este desempeña en la sociedad y en la exigencia de un mayor protagonismo para el mismo (UNICEF, 2006). En su artículo 19, solicitó a los Estados miembros a adoptar «todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger al niño/a contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido abuso sexual, mientras el niño/a se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier persona que lo tenga a su cargo» (Larrain y Bascañán, 2008). También en el mismo artículo se definió el concepto de maltrato infantil como «toda violencia,

perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo» (Larrain y Bascuñán, 2008).

En España, es a partir de los años ochenta cuando se producen algunas investigaciones, en las que destacan que la situación del niño, igual que en el resto países occidentales, ha cambiado, dando un lugar a los menores en nuestra sociedad (Díaz-Aguado, 2001).

El análisis del maltrato infantil se puede establecer en varias fases. Existe una primera fase en el que la sociedad no acepta que la familia se vuelva «depredadora hacia sus propias crías», posteriormente, lo reconoce, acepta e intenta poner medios para su tratamiento, y, finalmente, se da un paso hacia la prevención (Martínez y De Paul, 1993 como se citó en Ortiz de Zevallos 2004). Esta clase de violencia causa infinidad de consecuencias como la salud mental y física que duran toda la vida (OMS, 2021).

A continuación, se presenta un resumen de hitos clave en la evolución de los derechos de los niños a nivel internacional, desde la aprobación de la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño en 1924 hasta los compromisos actuales para poner fin a la violencia contra los niños. en 2030. A lo largo de estas décadas, diversos organismos, como la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Organización Internacional del Trabajo, han adoptado documentos fundamentales que reconocen y promueven los derechos de la infancia, a aspectos específicos como la educación, la protección. contra la explotación y la atención especial a las necesidades de los menores. Estos instrumentos han sentado las bases para un marco legal y normativo que busca garantizar el bienestar y el desarrollo integral de todos los niños en el mundo, respondiendo a los desafíos y necesidades específicas de cada época

La noción que las personas que han tenido respecto a los niños han ido evolucionando a lo largo de la historia para Bechi y Julia (1998). En este apartado se recogen importantes

documentos que han dado protección a la infancia, entre los que se recogen en la siguiente tabla:

**Tabla 6**

*Hitos internacionales sobre la protección en la infancia*

<b>Año</b>	<b>Organismo</b>	<b>Documento</b>
1924	La Liga de las Naciones Unidas aprueba la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño	La declaración establece en lo que destaca en medios para el desarrollo material, moral y espiritual y una crianza que le inculque un sentimiento de responsabilidad social
1948	La Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Declaración de las Naciones Unidas la Declaración de los Derechos Humanos	En el artículo 26 establece que la infancia tiene «derecho y asistencia especiales»
1959	La Asamblea General de Naciones Unidas	Aprueba la Declaración de los Derechos del Niño. Reconoce derechos contra la discriminación y el derecho a un nombre y a una nacionalidad, derechos en educación y atención en salud y protección especial
1966	En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Se orientan a la protección de niños a favor de la educación y en contra de la explotación infantil
1973	La Organización Internacional del Trabajo	Aprueba el Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo, recogiendo que establece los 18 años como edad mínima para realizar cualquier trabajo
1979	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación en contra de la mujer y las niñas
1989	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, y que entra en vigor el año siguiente
1990	En la Cumbre Mundial a favor de la infancia	Aprueba la Declaración sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño, junto con el plan de acción
1993	Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado	El convenio relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de adopción
1999	La Organización Internacional del Trabajo	Aprueba el Convenio sobre la prohibición de formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación
2000	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Aprueba dos protocolos facultativos de la Convención sobre los derechos del Niño: sobre la protección sobre los niños y niñas en la utilización en los conflictos armados, el otro sobre la prostitución infantil y sobre la venta de niños

<b>2002</b>	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Se celebró una reunión en la que se ponen en cuestión, por primera vez, cuestiones específicas sobre la infancia, en la que participan los niños y niñas
<b>2004</b>	Consejo de la Unión Europea	Decisión Marco 2004/68/JAI sobre explotación sexual de niños/as y prostitución infantil
<b>2007</b>	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Se realiza un seguimiento de las medidas adoptadas, finaliza con un compromiso de 140 países
<b>2007</b>	Consejo de la Unión Europea	Delitos relacionados con el cibercrimen
<b>2019</b>	La Asamblea General de las Naciones Unidas	Se destacan las metas de los Objetivos 2030 para el desarrollo sostenible: poner fin a la violencia contra los niños. Estableciendo alianzas entre los que trabajan por el fin de la violencia y el papel de los niños y los jóvenes como agente de cambio
<b>2019</b>	El foro político de alto nivel sobre desarrollo sostenible	Poner fin a la violencia contra los niños en 2030
<b>2020</b>	Informe anual de la Representación sobre la violencia contra los niños	Se centra en las repercusiones de la pandemia de enfermedad por Coronavirus (COVID-19) y en la violencia contra los niños y la importancia de la protección a la infancia

*Nota:* Tomado de Unicef (2018).

A continuación, se presenta un resumen de las leyes y normativas claves relacionadas con la protección jurídica del menor en España. Desde la Ley Orgánica 1/96, que desarrollaron las bases para la protección jurídica de los menores, hasta la Ley Orgánica 8/2021, que introduce medidas de protección integral frente a la violencia, cada una de estas leyes ha sido un paso fundamental en la evolución del marco legal para garantizar los derechos y la seguridad de la infancia y adolescencia. Estas normativas reflejan un compromiso por parte del Estado para adaptar y fortalecer los mecanismos de protección, respondiendo a las necesidades emergentes y a los desafíos que enfrentan los menores en la sociedad actual.

**Tabla 7*****Hitos legislativos e institucionales sobre el maltrato infantil y/o la protección a la infancia en España***

Año	Ley	Normativa
1996	Ley Orgánica 1/96	Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor, de Modificación Parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil
2000	Ley Orgánica 5/2000	Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores
2015	Ley Orgánica 8/2015	Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia
2015	Ley 26/2015	Ley Orgánica 8/2021 de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia
2021	Ley Orgánica 8/2021	Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia

Nota: Tomado de Azcona (2016).

También se han desarrollado diferentes planes estratégicos, tanto a nivel nacional como autonómico.

A continuación, se presenta un resumen de los planes estratégicos relacionados con la infancia y la adolescencia tanto a nivel nacional como autonómico en España. Estos planes, que abarcan desde el I Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (2006-2009) hasta el IV Plan de Infancia y Adolescencia con enfoque basado en derechos humanos (2018-2021), demuestran un continuo compromiso por parte de las autoridades para abordar las necesidades y derechos de los menores. Cada uno de estos planes tiene como objetivo establecer directrices y que garanticen la protección, el bienestar y el desarrollo integral de acciones de la infancia y adolescencia en el país, adaptándose a las realidades y contextos específicos de cada comunidad autónoma.

**Tabla 8*****Planes estratégicos de Infancia y Adolescencia I, II III***

<b><i>Año</i></b>	<b><i>Plan estratégico</i></b>	<b><i>Nacional/ Autonómico</i></b>
<b><i>2006/2009</i></b>	<b><i>I Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia</i></b>	<b><i>Nacional</i></b>
<b><i>2013/2016</i></b>	<b><i>II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia</i></b>	<b><i>Nacional</i></b>
<b><i>2010/2013</i></b>	<b><i>III Plan de acción contra la explotación sexual</i></b>	<b><i>Nacional</i></b>
<b><i>2017/2020</i></b>	<b><i>Plan integral de familias, Infancia y Adolescencia</i></b>	<b><i>Autonómico/Extremadura</i></b>
<b><i>2016/2020</i></b>	<b><i>II Plan de Infancia y Adolescencia</i></b>	<b><i>Autonómico/Andalucía</i></b>
<b><i>2017/2023</i></b>	<b><i>Plan de Infancia y Adolescencia</i></b>	<b><i>Autonómico/Madrid</i></b>
<b><i>2017/2023</i></b>	<b><i>II Plan Integral de Apoyo a la Familia, la Infancia y la Adolescencia</i></b>	<b><i>Autonómico/Navarra</i></b>
<b><i>2018/2021</i></b>	<b><i>IV Plan de Infancia y Adolescencia con enfoque basado en derechos humanos</i></b>	<b><i>Autonómico/ Rioja</i></b>

*Nota:* elaboración propia, 2024.

A nivel autonómico se han desarrollado protocolos desde la puesta en vigor de la Ley 1/1996.

A continuación, se presenta un resumen de los documentos y protocolos relacionados con la atención al maltrato infantil en la Región de Murcia, elaborado por la Comunidad Autónoma (CARM) a lo largo de los años. Estos documentos abarcan diversas áreas, incluyendo el ámbito sanitario, educativo y de los cuerpos de seguridad, y reflejan un esfuerzo continuo por establecer guías y protocolos de actuación para la detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil. Desde la primera guía en 2004 hasta los informes más recientes, estos recursos son fundamentales para capacitar a los profesionales y mejorar la respuesta institucional ante esta problemática social.

**Tabla 9****Documentos autonómicos**

<b>Año</b>	<b>Organismo</b>	<b>Documento</b>
2004	CARM	Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario: guía para el profesional
2007	CARM	Atención al maltrato infantil desde el ámbito educativo: manual para profesionales
2008	CARM	Maltrato infantil: Protocolos de actuación (2ª Edición revisada y actualizada. Año 2008)
2009	CARM	Atención al maltrato infantil desde el ámbito de los cuerpos y fuerzas de seguridad: manual para el profesional
2009	CARM	Atención al maltrato infantil desde el ámbito de Servicios Sociales de Atención Primaria
2003/2008	Programa experimental: detección, notificación y Registro de Casos de maltrato infantil en la Región de Murcia	Recoge el trabajo realizado en la implementación del programa experimental
2003/2022	Protocolo de atención al maltrato infantil y adolescente en la CARM	Recoge el análisis estadístico de resultados de maltrato infantil
2008/2022	Detección, notificación y registro de casos del maltrato infantil en la Región de Murcia.	Informe de actuaciones relativo al ámbito educativo
2006/2022	Detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia	Informe de actuaciones relativo al ámbito de los cuerpos y fuerzas de seguridad
2004/2022	Detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia	Informe de actuaciones relativo al ámbito sanitario

*Nota:* elaboración propia, 2024.

#### **4.2. Definiciones de maltrato infantil**

El maltrato infantil es actualmente un problema muy grave. No obstante, su categorización como acontecimiento es muy reciente. Según el Informe de UNICEF (2015), en el que se recogen estimaciones realizadas a nivel mundial, entre 500 millones y 1.500 millones de niñas y niños son víctimas de violencia en la infancia, pero los que llegan a los Servicios Sociales son apenas el 20% del total de los abusos de maltrato infantil.

La situación de los niños se agrava porque pueden sufrir los actos de violencia dentro de su entorno más cercano, como, por ejemplo, el maltrato físico (traumatismos, golpes, quemaduras), la falta de atención (alimentación, higiene), los daños psíquicos (agresiones verbales, gritos, recriminaciones) y/o las agresiones sexuales (Martí, 2010).

El maltrato hacia la infancia ha existido desde tiempos remotos en todas las culturas y clases sociales. No fue hasta el siglo XIX cuando los poderes políticos empezaron a pensar en los niños como sujetos de propia identidad y necesidades concretas (Sánchez y Guijarro, 2002).

En la literatura científica sobre el maltrato infantil, la mayoría comparten algunos elementos comunes para su identificación concreta. Por lo que a continuación se presentan algunas de las definiciones más representativas y sus principales similitudes. El Estado asume como objetivo alcanzar la erradicación de la violencia.

Siguiendo a Arruabarrena y De Paul (1996) establecemos tres criterios en la definición de maltrato infantil:

- La perspectiva evolutiva: que depende del momento evolutivo en el que se encuentre el niño o la niña para que el comportamiento parental sea dañino, por lo que la concepción de una acción o una omisión negligente o maltratante y su nivel de gravedad se debe establecer en función del niño.
- No es lo mismo el comportamiento parental en un niño sano que en otro con una diversidad funcional que le pueda ser lesiva.
- Existencia de daño real o de daño potencial: por lo que se define el maltrato en relación con las consecuencias o lesiones detectables, pero hay muchas actuaciones negativas a corto plazo puesto que la mayoría de las consecuencias físicas no son de gran gravedad, pero las consecuencias a medio y largo plazo son muy importantes.

Finkelhor (1994), recogiendo las discrepancias en las definiciones de maltrato infantil existentes entre los diversos países, establece criterios de índole cultural que pueden afectar en

estas diferencias. Defiende que el maltrato infantil puede verse influido por factores culturales, pero no es un problema relativo a la cultura, sino que existen estándares absolutos a nivel internacional. Estos autores lo definen como «el daño causado a un niño que resulta de la acción humana proscrita y evitable». En este caso dejan fuera las acciones que causen daño al niño, no por acciones humanas, como, por ejemplo, una intervención médica. Cuando existen medios médicos para atender la enfermedad, por motivos de cultura, no se atiende (Pereda, 2006).

El concepto «malos tratos en la infancia» puede representar una realidad compleja, inicialmente se entendía por maltrato físico activo, con un predominio de criterios médicos-clínicos. La evolución de los estudios y la representación de las investigaciones sociales ha determinado que las definiciones se basan en las necesidades y derechos que tienen en la infancia en relación con las situaciones actuales (Solís de Ovando, 2003).

En palabras de Pedreira Massa «ocurre maltrato en la infancia cuando el niño es objeto de acciones y omisiones por adultos cercanos (familia, entorno social) o instituciones que afectan a su desarrollo físico, psíquico, afectivo y/o social, con o sin lesiones evidentes, pero percibidas por el adulto que las inflige como dañinas» (Pedreira y Martin, 2003 como se citó en Aguilar Cárceles, 2009).

Morillas (2003) lo define como «toda acción u omisión consistente en poner en peligro la integridad física o mental de la seguridad de un menor de dieciocho años por parte de sus familiares o personas responsables de su cuidado; conceptualización que añade respecto de lo anterior dos importantes matices, a saber, a) la víctima ha de ser menor de dieciocho años, y b) indica que, dentro del entorno social referido por Pedreira, violencia doméstica se extendería concretamente a los cuidadores, responsables principales del menor».

Aguilar Cárceles (2009) entiende el maltrato en la infancia como «el conjunto de acciones provocadas al menor de edad, y que, efectuadas de forma intencional y reiterada por

familiares o cualquier otra persona de su entorno social cercano, propiciarán el desarrollo de graves secuelas en el desarrollo de su personalidad» (p. 212).

Este tipo de violencia constituye una vulneración a los derechos fundamentales de los menores, a la integridad física, como a su libertad. Es por ello que los recursos sociales y la protección de los niños, como UNICEF (2000), define el maltrato infantil como «situaciones en las que los niños sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en el entorno social» (p. 2).

FAMPI (2010) señala que, aunque existen diversas definiciones, la de mayor consenso es la elaborada por el Observatorio de la Infancia en 2008, y recogida en el protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil, al que se refiere como «acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño o la niña de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad».

Por otro lado, organismos competentes en materia de protección infantil también aportan definiciones formales sobre este acto:

La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas, en su artículo 19, define maltrato infantil como: «Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que tenga a su cargo» (UNICEF, 2006).

El maltrato infantil, según la OMS (2010) define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, incluyendo todos los tipos de maltrato físico, psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar daño a la salud, en el desarrollo o dignidad del niño o niña, o poner en

peligro su supervivencia, en el contexto de una relación responsable, confianza o poder. La exposición de violencia de pareja también se incluye entre las formas de maltrato infantil.

En la legislación española se define el desamparo en el Código Civil, artículo 172, como la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

Finalmente, la última definición considerada en esta tesis es la marcada en la Región de Murcia por la Comisión Interinstitucional, «toda acción u omisión no accidental (que es llevada a cabo por individuos, instituciones o por la sociedad en su conjunto) que pueda afectar una amenaza a la seguridad, libertad o desarrollo de los derechos del menor de 18 años, y por tanto no pueda satisfacer las necesidades básicas tanto físicas, psicológicas y sociales».

A continuación, se presenta una recopilación de definiciones sobre el maltrato infantil ofrecida por diversos organismos y expertos en la materia. Cada definición destaca diferentes aspectos y criterios que permiten entender la complejidad de este fenómeno. Por ejemplo, Arruabarrena y Paul enfatizan la importancia de la perspectiva evolutiva y el daño real o potencial, mientras que Finkelhor y Kolbin destacan los factores culturales y los estándares absolutos que definen el maltrato. Pedreira Massa y Morrillas Fernández centran su atención en las acciones y omisiones de adultos que afectan el desarrollo de los menores. Por su parte, UNICEF y la FAMPI describieron el maltrato como una serie de actos de violencia física, sexual y emocional que afecta a los niños. La Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud abordan el maltrato en un contexto más amplio, reconociendo la importancia de la protección y el bienestar de los menores bajo la custodia de adultos responsables. Finalmente, el Código Civil español establece las obligaciones legales de protección hacia los menores, subrayando la responsabilidad de garantizar su bienestar.

**Tabla 10**

***Definiciones de maltrato infantil***

<b><i>Organismo/Autor</i></b>	<b><i>Definición</i></b>	<b><i>Palabras clave</i></b>
<b><i>Arruabarrena y Paul</i></b>	Se define en tres criterios: 1) La perspectiva evolutiva: depende del momento evolutivo en el que se encuentre el niño y la niña para que el comportamiento comportamental sea dañino 2) No es lo mismo el comportamiento parental en niño sano que en otro con diversidad funcional 3) Existencia de daño real o de daño potencial: se define el maltrato en relación de las consecuencias	Perspectiva evolutiva, momento evolutivo, daño real o daño potencial
<b><i>Finkelhor y Kolbin</i></b>	Defienden la teoría de que el maltrato infantil puede estar influenciado por factores culturales, pero destacan que existen estándares absolutos por lo que lo definen como: «el daño causado a un niño que resulta de la acción humana proscrita y evitable»	Factores culturales, estándares absolutos, daño causado, acción humana y evitable
<b><i>Pedreira Massa</i></b>	Ocurre maltrato cuando el niño es objeto de acciones y omisiones por adultos cercanos (familia, entorno social) o instituciones que afectan al desarrollo físico, psíquico, afectivo y/o social, con o sin lesiones evidentes, que son infligidas por un adulto	Acción, omisión, familia, entorno social, instituciones, desarrollo físico, psíquico, afectivo, social y lesiones evidentes
<b><i>Morrillas Fernández</i></b>	Toda acción u omisión consiste en poner en peligro la integridad física o mental de la seguridad de un menor de dieciocho años por parte de sus familiares	Integridad física, seguridad y ha de ser menor de dieciocho años
<b><i>Aguilar Cárceles</i></b>	Como el conjunto de acciones provocadas a un menor de edad, que, efectuadas al menor de edad, y que efectuadas de forma intencional y reiterada por familiares o cualquier otra persona de su entorno social cercano, propiciarán el desarrollo de graves secuelas en el desarrollo de su personalidad	Menor de edad, familiares, entorno social cercano, graves secuelas y personalidad
<b><i>Unicef</i></b>	Situaciones en las que los niños sufren de forma ocasional o habitualmente actos de violencia sexual o emocional	Violencia física, sexual y emocional

<b>FAMPI y Observatorio de la Infancia</b>	Acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño, niña de sus derechos y bienestar que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad	Negligente, niña, niño, derechos, bienestar, amenaza, desarrollo físico, psíquico y sociedad
<b>Convención de los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas (Art 19)</b>	Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos, explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que tenga a su cargo	Custodia, tutor, persona, explotación, descuido y malos tratos
<b>Organización Mundial de la Salud.</b>	Como los abusos y la desatención de los que son objetos los menores de 18 años, incluyendo todos los tipos de maltrato físico, psicológico, abusos sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar daño a la salud, en el desarrollo o dignidad del niño o niña, o poner en peligro supervivencia, en el contexto de una relación responsable, confianza o poder en peligro o supervivencia, en el contexto de una relación responsable, confianza o poder la exposición de violencia de pareja	Maltrato físico, abuso sexual, negligencia, explotación comercial, salud, confianza, supervivencia, violencia de pareja y relación responsable
<b>Código Civil español (Art. 172)</b>	La situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes de guarda de los menores, cuando estos queden privados de la necesaria asistencia moral o material	Leyes, moral, material y deberes de protección

*Nota:* elaboración propia, 2024.

Por lo que usando las palabras claves que han usado los autores y organismos, puedo establecer que el maltrato infantil es «toda acción u omisión que realiza un adulto, hacia un niño o una niña, por parte de los tutores, instituciones y/o sociedad, que le pueda causar un daño irreparable a una persona menor de edad».

### 4.3. Tipologías del maltrato infantil

Destacamos que en el desarrollo de la investigación vamos a trabajar tanto con maltrato intrafamiliar como extrafamiliar e institucional hacia los menores, por lo que destacamos esta definición:

El Observatorio de la Infancia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2006) reconoce tres perspectivas para clasificar el maltrato infantil:

- Según el momento en el que se produce el maltrato:
  - Prenatal: cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño.
  - Postnatal: cuando el maltrato se produce durante su vida extrauterina.
- Según los autores del maltrato:
  - Familiar: cuando los autores del maltrato son familiares del menor, principalmente familiares en primer grado (padres, biológicos o no, abuelos, hermanos, tíos).
  - Extrafamiliar: cuando los autores del maltrato no son familiares del menor, o el grado de parentesco es muy lejano (familiares en segundo grado) y no tienen relaciones familiares.
  - Institucional: maltrato provocado por las instituciones públicas, bien sean sanitarias, educativas, etc.
  - Social: cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño.
- Según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido:
  - Maltrato físico: Toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el menor.

- Negligencia: Dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño y a los deberes de guarda y protección o cuidado inadecuado del niño.
- Maltrato emocional: Toda acción, normalmente de carácter verbal, o toda actitud hacia un menor que provoque, o pueda provocar en él, daños psicológicos.
- Abuso sexual: Cualquier comportamiento en el que un menor es utilizado por un adulto u otro menor como medio para obtener estimulación o gratificación sexual.

Por consiguiente, definir los malos tratos en la infancia resulta complejo. Existe un consenso referente a los grandes Síndromes del Niño Maltratado y situaciones de alarma social, pero otras circunstancias no se presentan tan evidentes. En ocasiones es realmente difícil establecer la línea de separación entre lo que es un maltrato y lo que no lo es.

Según Gaudin (1993, como se citó en Moreno Manso 2002), antes de definir el término maltrato infantil, nos debemos plantear varias cuestiones:

1. ¿Cuáles son los cuidados y atenciones mínimos e indispensables que un menor debe recibir?
2. ¿Qué tipo de acciones u omisiones constituyen una conducta de maltrato?
3. ¿Debe ser la acción u omisión por parte del padre o cuidador intencionada?
4. ¿Qué efectos deben tener dichas acciones u omisiones para la salud, seguridad o desarrollo del menor para ser consideradas maltratantes?
5. ¿En qué medida las situaciones de pobreza condicionan las definiciones de maltrato infantil?

Existe un acuerdo para poder establecer una clasificación de los diferentes tipos de maltrato, por lo que se ha propuesto, según Manly (2005), un Sistema de Clasificación de Maltrato (SCM). También existe la *Clasificación Jerárquica Extendido* de Lau (2005), la cual

diferencia entre el maltrato pasivo (como la negligencia) y el activo (como abuso sexual), y lo clasifica en grandes categorías: maltrato físico, negligencia, abuso sexual y maltrato emocional (Kempe y Kempe, 1985; OMS, 1999).

En España, Arruabarrena (2004) coordinó un estudio donde se establecieron, además de los cuatro importantes tipos de maltratos, los siguientes: maltrato prenatal, retraso no orgánico en el crecimiento, corrupción por modelos parentales asociales, explotación laboral y síndrome de Münchhausen e incapacidad parental de control de la conducta infantil/adolescente.

#### **4.3.1. Maltrato físico**

La OMS (2009) definió el maltrato físico como «el uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, o muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño».

Por otro lado, Romero et al., (2001) aportan su definición al maltrato físico como:

Cualquier acción que, ejercida desde un miembro de la familia y de manera intencional, provoque o pueda provocar daño físico al menor: golpear con distintos instrumentos, producir quemaduras, dar patadas, provocar torceduras, estrangular o asfixiar, envenenamiento, ahogamiento, encerrar o atar, exposición deliberada a la intemperie, infligir heridas con objetos cortantes o punzantes (p. 59).

El principal debate a la hora de definir las agresiones físicas es su intencionalidad. Por ello autores como Cantón y Cortés (1997) se oponen a utilizar los criterios de intencionalidad o culpabilidad en su definición, y utilizan un criterio amplio del término «cuidador».

Para estos autores, los malos tratos a menores se definen como las agresiones físicas al niño por parte de uno o ambos padres biológicos o adoptivos, de otras personas que vivan con el cuidador, del compañero sentimental del progenitor encargado de su custodia (viva o no en

la misma casa) o de cualquier persona en quien los padres deleguen su responsabilidad para el desarrollo físico, social o emocional del niño.

Para concluir, podemos decir que la principal diferencia conceptual entre todas las definiciones es la referencia a la intencionalidad. Para establecer una definición concreta, podemos delimitar los indicadores físicos y el agente de la acción.

#### **4.3.2. Maltrato por negligencia**

En la investigación sobre maltrato infantil, la tipología más habitual y con la incidencia más denunciada es la negligencia. Podemos establecer que hace referencia al descuido de las obligaciones en las necesidades básicas de los/las menores. Según Aguilar (2009):

Omisión del deber de supervisar y/o atender las necesidades del/la menor efectuada por aquella persona encargada legalmente de satisfacer tales aspectos, su desarrollo y bienestar por dicha carencia o cuidado mínimo requerido tanto a nivel físico como psicológico. Esta categoría engloba los siguientes comportamientos: abandono temporal o permanente, desatención grave de necesidades médicas, higiénicas, nutricionales, educacionales, permiso tácito de conductas desadaptativas (delincuencia, uso de drogas...). Es muy frecuente que este tipo de maltrato se solape con el abandono emocional, desatendiendo de este modo las necesidades afectivas y emocionales del menor involucrado (p.14).

Intebi y Arruabarrena (2006) aportan que este tipo de acciones determinará la gravedad del maltrato sobre los efectos en el desarrollo del menor; hablamos del desarrollo cognitivo, físico, social, emocional y conductual catastróficos. Los fracasos en los cuidadores pueden tener los siguientes niveles: nivel biológico (proceso de apego), nivel cultural (transmisión de crianza inadecuadas) y nivel contextual (ausencia o insuficiencia de recurso en el ambiente).

Por otro lado, según Moreno (2001) los indicadores de abandono físico o negligencia infantil pueden ser muy variados (alimentación, higiene, supervisión, etcétera.). Sin embargo,

la mayoría de los autores consideran que son seis las manifestaciones consecuencia de esta forma de desprotección tan frecuente de encontrar en la práctica profesional.

1. La alimentación del menor
2. La higiene del menor
3. El vestido del menor
4. La supervisión del menor
5. Los cuidados médicos del menor
6. La educación del menor

#### **4.3.3. Abuso sexual infantil**

No existe una definición unánime del abuso sexual infantil por la dificultad para delimitar los conceptos de la infancia. El abuso sexual infantil es una forma más de maltrato infantil junto con el maltrato psicológico, negligencia y/o maltrato emocional. El abuso sexual infantil, según la definición aportada por National Center of Child Abuse and Neglect (1978) refiere a contactos e interacciones entre un niño o a otra persona, el cual puede ser cometido por una persona menor de 18 años cuando esta es significativamente mayor que el niño y niña (víctima) o cuando el agresor está en una posición de poder o control sobre otro (p. 7).

Existen diversas definiciones de abuso sexual, dependiendo del tipo psicológico, jurídico, médico y social. El Comité de Derechos del Niño, en su recomendación número 132, define el abuso como:

Toda actividad sexual impuesta por un adulto a un niño contra la que este tiene derecho a la protección del derecho penal. También se considera abuso las actividades sexuales impuestas por un niño a otro si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas y otros medios de presión (UNICEF, 2006).

El Consejo de Europa, en el Convenio de Lanzarote, señaló que el abuso sexual infantil se concreta por:

Realizar actividades sexuales con un niño que de conformidad con las disposiciones aplicables del derecho nacional, no haya alcanzado la edad legal para realizar dichas actividades: a) recurriendo a la coacción, la fuerza o la amenaza; b) abusando de una posición reconocida de confianza, autoridad o influencia sobre el niño, o incluso en el seno de la familia; c) abusando de una posición reconocida de confianza, autoridad o influencia sobre el niño, o incluso en el seno de la familia; d) abusando de una situación de especial vulnerabilidad del niño, en particular debido a una discapacidad psíquica o mental o una situación de dependencia (p.7).

El manual de atención al maltrato infantil de la Comunidad Autónoma de Murcia define el abuso como «cualquier clase de contacto e interacción sexual entre todos los padres o tutores y el menor, en el que el adulto, que por definición posee una posición de poder o autoridad sobre este, usa al menor para su propia estimulación sexual» (Salmerón Giménez et al, 2009, p. 55).

La OMS considera abuso sexual infantil (ASI) involucrar a un niño en actividades sexuales que no llega a comprender totalmente, a las cuales no está en condiciones de dar consentimiento informado, o para las cuales está evolutivamente inmaduro y tampoco puede dar consentimiento, o en actividades sexuales que trasgreden las leyes o las restricciones sociales. El abuso sexual infantil se manifiesta en actividades entre un niño y un adulto, o persona que, por su edad o por su desarrollo, se encuentra en posición de responsabilidad, confianza o poder. Estas actividades, cuyo fin es gratificar o satisfacer las necesidades de la otra persona, abarcan, pero no se limitan a la inducción a que un niño se involucre en cualquier actividad tipo de actividad sexual ilegal, la explotación de niños a través de la prostitución o

de otras formas de prácticas sexuales ilegales y la explotación de niños en la producción de materiales y exhibiciones pornográficas (OMS, 2001).

El Código Penal español establece criterios diferentes para las agresiones sexuales y para el abuso sexual, tipificándolos en los artículos 178 a 180, y artículos 181 a 183. Además, considera a las agresiones sexuales como atentados con violencia e intimidación contra la libertad sexual de una persona y las sanciona con pena de prisión de 1 a 4 años. Si la agresión sexual consiste en el acceso carnal, la introducción de objetos o la penetración bucal o anal la pena de prisión será de 6 a 12 años, que se incrementará hasta 15 años si concurre alguna de las siguientes circunstancias:

- La violencia o intimidación se ejerce de modo degradante.
- En la agresión intervienen dos o más personas.
- La víctima es especialmente vulnerable, por su edad, enfermedad o situación, y en todo caso, si es menor de 13 años.
- Si el autor del delito ha hecho valer contra la víctima una relación de superioridad o parentesco (por ser ascendiente, descendiente o hermano).
- Si el autor hace uso de armas o medios especialmente peligrosos que puedan producir la muerte o lesiones tales como la pérdida o inutilidad de un órgano o miembro sean o no principal, de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica (Intebi, 2007, p. 11).

El Código Penal establece que según el tipo de agravamiento del delito instaura una pena determinada, esto estará detallado en el marco normativo.

Dentro de esta concepción de abuso se destacan los siguientes:

1. Abuso sexual: toda forma de contacto físico con o sin acceso carnal, con contacto y sin contacto realizado sin violencia o intimidación y sin consentimiento. Puede incluir: penetración vaginal, oral y anal, caricias y preposiciones verbales.

2. Agresión sexual: toda forma de contacto físico con o sin acceso carnal o violencia con intimidación.
3. Exhibicionismo: es una categoría de abuso sexual sin contacto físico.
4. Explotación sexual infantil: una categoría de abuso infantil en la que el abusador se lucra económicamente del menor por medio de la prostitución y la pornografía infantil. Se suele equiparar con la explotación sexual de los menores.

El protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, en su artículo 3 apartado a), define la trata de personas (2000):

La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza o de otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena a otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas o la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos; la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de un niño con fines de explotación se considera «trata de personas» incluso cuando no se recurra a ninguno de los medios enunciados. Por «niño» se entenderá a toda persona menor de 18 años (p. 44).

#### **4.3.4. Maltrato emocional/psicológico**

Se puede considerar maltrato emocional toda acción o actitud que pueda provocar un daño psicológico. La OMS (2009) define que el maltrato emocional/psicológico «se manifiesta por una reiterada dejación por parte de un progenitor o cuidador, que mantiene al niño en un entorno inapropiado para su desarrollo carente de apoyo» (p. 10).

En la violencia psicológica suele incidir el lenguaje, tanto verbal como gestual, cuyas consecuencias pueden verse mermaidas la forma comportamental de la víctima, cognitiva y emocional. Garbino (1989) propone cuatro indicadores comportamentales de los padres con características diferentes en función de la edad del niño:

- 1) Rechazar: no reconocen la necesidad del/la menor y de la importancia de esta para el desarrollo y evita la presencia del/la niña.
- 2) Aislar: se evita el contacto con sus iguales, sus amistades haciendo solo que se encuentre solo en el mundo que le rodea, imitando de experiencias sociales y aislándolo de la sociedad.
- 3) Aterrorizar: hay intimidación, amenaza y agresión verbal, los castigos son desproporcionados y desmedidos los motivos, lo cual puede generar una tensión continua.
- 4) Ignorar: son aquellas situaciones en las que hay una ausencia total de disponibilidad para el niño. Son incapaces de dar cualquier respuesta ante cualquier conducta.

En los casos que se han citado anteriormente, solo podemos considerar maltrato emocional si la conducta la realizan de forma reiterada, y su presencia es claramente detectable, por lo que limita la acción inmediata.

#### **4.3.5. Otros tipos de maltrato en la infancia**

El menor como testigo de violencia de género, la utilización de menores con fines sexuales y el maltrato entre iguales son formas de violencia en la infancia.

Tenemos que considerar otros factores que pueden derivar en maltrato infantil derivado de la exposición a la violencia de género. Por lo que la violencia intrafamiliar —como destaca UNICEF (1999), basándose en la Convención de Derechos del Niño, que en su artículo 19 habla de la protección ante «cualquier forma de violencia física o mental» (p. 16)— determina la violencia directa, pero también la indirecta de la violencia familiar sobre los niños, sobre la

presencia de violencia intrafamiliar en la familia, por presenciar o escuchar situaciones violentas. En el estudio realizado por UNICEF y Body Shop titulado «Tras las puertas cerradas» cerca de 188.000 menores están expuestos a violencia en el ámbito familiar. Los datos en su conjunto indican que, en los núcleos familiares con agresiones a la pareja, los hijos tienen entre tres y nueve veces más posibilidades de ser maltratados físicamente por sus padres (Cantón et al., 2002).

En cuanto a los efectos cognitivos, los hijos de madres maltratadas pueden sufrir reacciones físicas, son alteraciones más complejas a nivel psicológico, por lo que le puede afectar tanto de manera emocional y cognitiva en las áreas que son fundamentales para el desarrollo durante la infancia (Gavarrell, 2010). También puede crear un desequilibrio físico y psíquico derivado de esta situación, lo cual, puede tener importantes repercusiones en el desarrollo de la conducta social y el rendimiento escolar.

El concepto de adicción a nuevas tecnologías se ha planteado como explicación para comprender la pérdida total de control sobre el uso, y el efecto dañino del mismo. Con la llegada de estos nuevos medios de comunicación, también se ha puesto en riesgo a los menores, creando un mayor riesgo en el maltrato entre iguales o el uso de material prohibido por parte del adulto con fines sexuales (Alfaro, 2020).

El maltrato entre iguales no es un tema nuevo; sin embargo, es una preocupación social que está presente. Olweus (1993) afirma que «un estudiante es acosado o victimizado cuando está expuesto de manera repetitiva a acciones negativas por parte de uno o más estudiantes» (p. 2).

Olweus (1998) explica una serie de factores asociados al entorno familiar que pueden favorecer sus conductas agresivas:

- Actitud emotiva de los progenitores o tutores carente de afecto y de dedicación.
- Grado de permisividad alta ante las conductas agresivas de los hijos.

- Métodos de afirmación de la autoridad, castigos físicos y maltrato emocional.
- Falta de supervisión de los padres en las actividades que sus hijos/as realizan fuera de las horas lectivas, sobre lo que hacen y cuáles son sus compañías.
- Utilizar a los hijos/as como aliados en discusiones de pareja.
- No controlar el tiempo que pasan ante el televisor, el móvil, ordenador o jugando a videoconsolas, los cuales pueden fomentar violencia, agresividad o conductas negativas.

Además, el autor clasifica a los agresores dentro de tres perfiles diferentes:

- Activo o directo: agrede y establece relaciones directas con la víctima.
- Agresor indirecto: dirige el comportamiento de sus seguidores, les induce a realizar actos agresivos o violentos hacia los demás e incluso persecuciones.
- Agresor pasivo: participa en la planificación de las agresiones, pero no actúa directamente en la misma.

Por lo que respecta al *ciberbullying*, *sexting*, *grooming* es el acoso entre iguales utilizando recursos electrónicos como internet, redes sociales, teléfonos móviles, etc. Por lo que usan la coacción y amenazas con fotografías o situaciones violentas en contenido escrito (Martínez, 2017).

Se puede establecer que existen diferentes tipos de maltrato, características y regulación en el Código Civil o Penal.

El maltrato infantil es una problemática compleja que abarca diversas formas de abuso, cada una con características distintivas y consecuencias profundas para el desarrollo y bienestar de los menores. La clasificación de los tipos de maltrato, que incluye el maltrato físico, emocional y sexual, así como la violencia de género y el acoso entre iguales, es fundamental para la identificación y el abordaje efectivo de estas situaciones. Además, el marco legal que regula estas conductas, reflejado en el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Penal,

proporciona herramientas que buscan proteger a los niños y garantizar que se tomen adecuados ante casos de abuso. Es esencial comprender la naturaleza de cada tipo de maltrato y la respuesta institucional correspondiente para promover un entorno seguro y protector para la infancia.

**Tabla 11**

***Resumen de las diferentes características del maltrato infantil y sus consecuencias.***

<b><i>Tipo de maltrato</i></b>	<b><i>Tipos de malos tratos</i></b>	<b><i>Características</i></b>	<b><i>Leyes y Regulación (Código Penal Civil)</i></b>	<b><i>Actuación de la Justicia Penal</i></b>
<b><i>Maltrato físico</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Activo</i></li> <li>Físico/ maltrato físico</li> <li>- <i>Pasivo</i></li> <li>Abandono físico</li> </ul>	El uso deliberado de la fuerza física contra un niño de modo que ocasione, o muy probablemente ocasione, perjuicios para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>Art 172 Código Civil</li> <li>Art 153 y 173.2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ley de Enjuiciamiento Penal.</li> <li>13.544 bis y 544 ter</li> <li>Art 158 del Código Civil Art 158.</li> <li>Orden de Protección (art. 544 ter de LeCrim)</li> </ul>

<b>Maltrato por Negligencia</b>	<i>Activo</i> Maltrato emocional <i>Pasivo</i> Abandono emocional/psicológico	Hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, o amenaza de constante bloqueo o iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar	Art 172 Código Civil Art 153 y 173.2 Art 226 Art 227 Art 229 y 230	Ley de Enjuiciamiento Penal. 13.544 bis y 544 ter Art 158 del Código Civil Art 158. Orden de Protección (art. 544 ter de LeCrim)
<b>Abuso Sexual</b>	<i>Activo</i> Abuso sexual	Cualquier clase de contacto sexual en un niño de 18 años por familiar/ tutor o entorno, adulto desde una posición de poder o autoridad con el niño	Art 172 Código Civil Art 178 Art 179 Art 181 Art 183 Art 185 Art 186 Art 187 Art 189 Art 189.2	Ley de Enjuiciamiento Penal. 13.544 bis y 544 ter Art 158 del Código Civil Art 158. Orden de Protección (art. 544 ter de LeCrim)
<b>Violencia de género</b>	<i>Pasivo</i>	Cualquier forma de violencia física/mental determina directa, sino también indirectos de la violencia familiar sobre los niños, sobre la presencia intrafamiliar en por la familia por presenciar o escuchar situaciones violentas	Ley 5/2021	
<b>Violencia entre iguales.</b>	<i>Agresor: activo</i> <i>Agresor: indirecto</i> <i>Agresor: pasivo</i>	Un estudiante es acosado o victimizado cuando está expuesto de manera repetitiva a acciones o negativas por parte de uno de uno o más estudiantes		

Nota: elaboración propia, 2024.

## **Capítulo V. Marco normativo**

Cuando hablamos sobre la cuestión de maltrato infantil, nos estamos refiriendo a la máxima expresión de desprotección, por lo que supone un problema social y de salud, a nivel mundial. Por lo que el marco normativo en el que se instituye la protección de la infancia en España está basado en documentos sólidos. La visualización global ha ido aumentando en los últimos años y este aumento de concienciación colectiva ha desembocado en varios acuerdos internacionales encaminados a atender la verdadera gravedad de las acciones (Calvete, 2011).

Para tener una visión más clara de todo lo que enmarca este fenómeno iremos de lo general a lo particular, con lo cual se realiza una escueta descripción del marco normativo de los tipos de delito que se pueden cometer hacia la infancia.

### **5.1 Marco legal protección a la infancia y la adolescencia**

Desde la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia en adelante (LOPVI) lo ha hecho tras más de treinta años desde la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 y veinticinco después del que es considerado el “hito normativo fundamental” para su desarrollo la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor en adelante (LOPJM). Desde estas leyes se constituye el entramado de protección hacia la infancia y la adolescencia.

En 1992, se aprobó la Carta Europea de los Derechos del Niño, por el parlamento europeo, en que se reconoce los derechos del niño, “Todo niño deberá gozar unos servicios adecuados en el terreno familiar, educativo y de la reinserción social”.

### **5.2. Legislación en España**

En lo que respecta a nivel nacional, en el marco normativo sobre maltrato infantil, de manera general, destacan:

- La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, ratificada por España el 30 de noviembre de 1990.

- La Carta Europea de los Derechos del Niño, a través de la Resolución A 3-0172/92.
- El Consejo de la Unión Europea para los Derechos del Niño (2016-2021).
- La Constitución Española de 6 de diciembre de 1978, en el Capítulo III del Título I, hace mención en primer lugar a la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de esta, con carácter singular, la de los menores.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil (CC.). Destaca el Título VII del Libro Primero, sobre todo el artículo 154 CC. que hace referencia al alcance de la patria potestad como responsabilidad parental que debe ser ejercida en interés de los hijos, y explica los deberes y facultades que implica esta función, siendo importante en nuestro caso la: 1ª Velar por los menores, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurar dar formación integral. También cabe destacar el art. 158 CC. en el que se establece el aseguramiento de protección del menor mediante intervención del órgano jurisdiccional. Artículo que ha estado modificado por la Ley 26/2015.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (CP). Desde el ámbito penal se censuran y se penalizan las conductas del agresor para proteger al menor. Se destacan en este ámbito los delitos contra la libertad sexual y los delitos contra las relaciones familiares.
- La Ley Orgánica 1/1996 del 15 de enero de Protección Jurídica del menor, modificada por La Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Proyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, el 19 de junio de 2020.

- La normativa propia de cada una de las comunidades autónomas en materia de protección de menores. A raíz de la descentralización y el traspaso de competencias a las comunidades autónomas derivadas del art. 148.1. 20ª CE, que establece que las comunidades autónomas podrán asumir competencias en la materia de asistencia social, las CA que hayan desarrollado mediante sus estatutos de autonomía la asunción de dicha competencia, y hayan desarrollado legislaciones específicas, gozarán de esta. De modo que casi todas las comunidades han regulado procedimientos y organización de recursos mediante su normativa específica de protección de menores en su ámbito territorial.
- La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia (LOPVI), ha desarrollado un marco jurídico aplicable a la protección jurídica de niños y adolescentes en España. Lo ha hecho más de treinta años después de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, y veinticinco después de la Ley 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.

Barroso (2022) destaca que la nueva Ley amplía los mandatos dirigidos a los poderes públicos, en torno a tres ejes: sensibilización, prevención y detección precoz. Se destaca el derecho de ser escuchado, por encima de cualquier otro interés del Interés Superior del Menor.

Por otro lado, Llop (2022) en la Revista sobre la infancia y adolescencia se atreve a argumentar que:

Los poderes públicos garantizarán que las niñas, niños y adolescentes sean oídos y escuchados con todas las garantías y sin límite de edad, asegurando, en todo caso, que este proceso sea universalmente accesible en todos los procedimientos administrativos, judiciales o de otra índole relacionados con la acreditación de la violencia y la reparación de las víctimas. El derecho a ser oídos de los niños, niñas y adolescentes

solo podrá restringirse, de manera motivada, cuando sea contrario a su interés superior (p. 89).

En resumen, la nueva Ley no solo se conforma con habilitar un marco legal llamado a eliminar toda manifestación de violencia, sino por el contrario se basa en un enfoque más centrado en el principio del buen trato hacia niños, niñas y adolescentes, que garantice su interés superior y sobre todo con su participación (Ballesté y Cabedo, 2023).

Seguidamente, con el mandato constitucional se ha ido modificando y renovando nuestro ordenamiento jurídico en materia de menores. En primer lugar, fue la Ley 11/1981, de 13 mayo, de modificación de la Filiación, Patria Potestad y Régimen Económico del matrimonio, que equipara al padre y la madre a efectos de la patria potestad e introdujo la investigación de la paternidad.

También podemos añadir que una de las leyes que ha introducido más cambios sustanciales a la protección del menor es la 21/1987, de 11 de noviembre. A raíz de esta, el obsoleto concepto de abandono es sustituido por la institución del desamparo, cambio que da lugar a mayor rapidez en los procedimientos de protección al menor, al permitir la asunción automática por parte de la entidad competente de los supuestos de desprotección grave. También la consideración de adopción como un elemento de integración familiar como una nueva institución de protección del menor, la generalización del interés superior del menor como principio inspirador de todas las actuaciones relacionadas con el menor. Con esta ley los jueces pueden tomar medidas para evitar situaciones perjudiciales para los menores. Estos datos los recoge el Código Civil en el artículo 158, el juez puede adoptar medidas de tutela y la guarda.

De manera específica, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, modificada por la Ley Orgánica de 8/2015 de 22 de julio de modificación del sistema de

protección a la infancia y a la adolescencia y por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia.

En esta se establecen los procedimientos que tienen que llevar a cabo los poderes públicos en los casos de desprotección. En el Título II, Actuaciones en situaciones de desprotección social del menor e instituciones de Protección de Menores, en el Artículo 12, la protección de los menores se realizará mediante prevención, detección y reparación de situaciones de riesgo, con el establecimiento de servicios adecuados. Asimismo, en el Artículo 13, obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva, tal como se cita a continuación:

- 1) Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise. Redacción del punto 1 por la Ley 26/2015.
- 2) Cualquier persona o autoridad que tenga conocimiento de que un menor no está escolarizado o no asiste al centro escolar de forma habitual y sin justificación, durante el período obligatorio, deberá ponerlo en conocimiento de las autoridades competentes, que adoptarán las medidas para su escolarización.
- 3) Las autoridades y las personas que por su profesión o función conozcan el caso actuarán con la debida reserva.
- 4) Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.
- 5) Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con los menores, el no haber sido condenado por sentencia

firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluya agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como la trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales. Puntos 4 y 5 introducidos por la Ley 26/2015.

En el Artículo 17, cuyo título se enmarca en Actuaciones en situaciones de riesgo, podemos enumerar las siguientes:

- 1) Se considera situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se ve perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos, de forma que, sin alcanzar la situación de desamparo y la asunción de la tutela por las autoridades competentes. A tales efectos se considerará indicador de riesgo, entre otros, tener un hermano declarado en situación salvo que las circunstancias hayan cambiado de manera evidente. La carencia de materiales se considerará factor de riesgo, pero nunca podrá desembocar en la separación del entorno familiar.
- 2) En situación de riesgo de cualquier índole, la intervención de la administración pública competente para garantizar, en todo momento el derecho del menor se orientará a disminuir los indicadores de riesgo y dificultad que inciden en la situación personal, familiar y social, promover medidas para su protección y preservación del entorno familiar.
- 3) La intervención de la situación de riesgo corresponde a la administración pública competente conforme a lo dispuesto en la legislación estatal y autonómica aplicable, en

coordinación con los centros escolares, servicios sociales y sanitarios, y en su caso, con las entidades colaboradoras del respectivo ámbito territorial.

- 4) La valoración de la situación de riesgo es la elaboración y la puesta en marcha de un proyecto de intervención social y educativo familiar que deberá recoger los objetivos, actuaciones, recursos y previsión de plazos. También se le comunicará al menor que deberá ser firmado por las partes, y se consultará con el menor si tiene la suficiente madurez y, en todo caso, a partir de los 12 años.
- 5) Los progenitores, tutores, guardadores o acogedores, dentro de sus respectivas funciones, colaboran activamente en las actividades citadas en el proyecto, la omisión de colaboración dará lugar a la declaración de riesgo.
- 6) La situación de riesgo será declarada por la administración pública competente conforme a lo dispuesto en la legislación estatal y autonómica aplicable mediante resolución administrativa motivada, previa audiencia. La resolución administrativa incluirá las medidas tendentes a corregir la situación de riesgo del menor, se podrá interponer recurso conforme a la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- 7) Cuando la administración pública competente esté desarrollando una intervención ante una situación de riesgo, se tiene que poner en conocimiento de la otra entidad territorial, si se desconoce el lugar de destino, podrá solicitar auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- 8) Cuando la entidad pública pueda apreciar situación de desprotección, se podrá declarar situación de desamparo, comunicándose al Ministerio Fiscal.
- 9) Los servicios de salud y el personal sanitario deberán notificar esta situación de desprotección a la administración pública competente, así como al Ministerio Fiscal.
- 10) La negativa de los progenitores, tutores o guardadores o acogedores a prestar consentimiento respecto a los tratamientos médicos constituye una situación de riesgo.

Asimismo, la Ley 26/2015, en la que se agilizan los procesos de acogimiento y adopción para favorecer que los niños menores de tres años permanezcan en una familia, también reconoce como víctimas de violencia de género a los menores y instaura un procedimiento para que los menores puedan establecerse con su madre. El nuevo sistema de protección se define con una norma estatal. Se fortalece la protección contra los delitos sexuales. Especial interés para nuestra temática tiene el Proyecto de Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, del 19 de junio de 2020

En el momento que la Ley Orgánica 1/1996 del 15 de enero de protección jurídica del menor, la legislación y el cumplimiento de la misma se concreta en un segundo en la Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la Región de Murcia. Por lo que, desde el Estatuto de Autonomía de 1982, corresponde a la comunidad autónoma la competencia exclusiva de protección de menores y tutelas y las políticas de infancia.

Por otro lado, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, se presenta como un gran avance que se ha estado pidiendo a lo largo del desarrollo de esta investigación.

### **5.3. Legislación en la Región de Murcia y otras comunidades autónomas**

La legislación a nivel autonómico se ciñe a la necesidad de proporcionar protección al niño cuando se halla en situación de riesgo. Se recogen documentos como:

- Declaración de Ginebra de 1924, que contiene cinco puntos con los principios básicos de protección a la infancia.
- Resolución adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959, que amplía en diez puntos la Declaración de los Derechos del Niño.
- Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y ratificada por España, que garantiza a la infancia un mayor respeto del dispensado.

- La Constitución Española, en su Artículo 39, hace beneficiario de mayor protección, que se le obliga a los poderes públicos a «asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y la protección integral de los hijos».
- Los Reales Decretos 1113/1984, de 29 de febrero, y 81/1984, de 28 de junio, traspasaron a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia las funciones y servicios de Administración del Estado en materia de protección de menores.
- El Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, reformado por la Ley Orgánica 4/1994 de 24 de marzo, establece la competencia exclusiva de la comunidad autónoma en materia de bienestar y servicios sociales:
  1. Política infantil y de la tercera edad.
  2. Instituciones de protección y tutela de menores, respetando en todo caso, la legislación civil, penal y penitenciaria.
- Por la Ley 11/1986, de 19 diciembre, se crea el Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia, Organismo Autónomo dotado de personalidad jurídica propia, según en el artículo 1 al que corresponde la protección de menores y la gestión de los servicios sociales regulados por la Ley 8/1995, de 9 diciembre, de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- La Ley 21/1987, de 11 de noviembre, en la que se modifican determinados artículos del Código Civil, ha supuesto la modificación esencial del marco jurídico de protección a la infancia y la tutela sobre los menores en situación de desamparo.
- El Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, reformado por Ley Orgánica 4/1994, de 24 marzo, establece en su artículo 10, apartado uno, número 18, la competencia exclusiva de la comunidad autónoma en materia de bienestar y servicios sociales.
- En lo que respecta a la Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la Infancia de la Región de Murcia, establece el marco general que concreta las competencias respecto a la

protección de la infancia, su ejercicio y los procedimientos necesarios para la aplicación de las distintas medidas de protección, para lograr bienestar para la infancia.

- Normativa Estatal y Regional sobre la Protección a la Infancia, Real Decreto 165/2019, de 22 marzo por el que se aprueba el Reglamento de Adopción Internacional.
- La Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de adopción internacional.
- Decreto 372/2007, de 30 de noviembre, por el que se regulan los procedimientos administrativos en materia de adopción de menores.
- Orden de 27 de febrero de 2006, de la Consejería de Trabajo y Política Social, por la que se regulan las compensaciones económicas por acogimientos remunerados. (modificada por la Orden de 20 de julio de 2009 de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración por la que se modifica la Orden de 27 de febrero de 2006, de la Consejería de Trabajo y Política Social, por la que se regulan las compensaciones económicas por acogimientos remunerados y modificada por la Orden de 28 de enero de 2014 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se modifica la Orden de 27 de febrero de 2006).
- Decreto nº 62/2019, de 3 mayo, por el que se establece el régimen jurídico de los conciertos sociales en la Región de Murcia, en materia de protección y reforma del menor.

La Ley 3/1995 es la base de la entidad pública competente en materia de protección a la infancia y la que da protección a los menores, dando un marco de actuación en la defensa y la protección a los menores de edad que se encuentren en nuestro territorio regional. La Ley consta de cincuenta y siete artículos, y esta se divide en un Título Preliminar, cinco Títulos y dos Disposiciones Finales.

Por lo que se divide en el Título I, Derechos de la Infancia: «Todo niño tiene que ser protegido contra cualquier forma de violencia, crueldad, explotación y manipulación, e

igualmente contra la explotación y el abuso sexual, incluyendo la prostitución y las prácticas pornográficas». Título II De la acción protectora, artículo 11: «La acción protectora de los menores, de acuerdo con el sistema público de servicios sociales, comprenderá todas aquellas actuaciones encaminadas a prevenir o erradicar situaciones de riesgo o de desamparo en la infancia». En el artículo 12, Medidas de Apoyo y Protección, las medidas a adoptar, siempre con informe previo de los equipos técnicos competentes, y teniendo en cuenta el interés del menor. En el artículo 13, Obligaciones de los Ciudadanos: «Toda persona que detecte una situación de riesgo o tuviera conocimiento de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma o de los ayuntamientos, juzgados, Fiscalía de Menores o de los Cuerpos de Seguridad del Estado o policías locales, en su caso, sin perjuicio de prestar al menor auxilio necesario de inmediato que demande tal situación de riesgo». Capítulo II, Medidas de Apoyo y Prevención. «Las administraciones competentes en materia de protección de menores, arbitrará un sistema apoyo a las familias biológicas o a las personas encuentre éste, carencia que desemboquen carencias en el desamparo del menor u otras situaciones de riesgo». En el artículo 21, d) Prevención de los malos tratos y explotación infantil, adoptando medidas para evitar cualquier conducta pasiva o activa, realizada por los individuos o instituciones o por la sociedad en su conjunto. Por último, en el Capítulo III, Tutela, en los términos del artículo 172.1 del Código Civil, se considera que el menor está desamparado.

#### **5.4. Marco legal internacional y europeo sobre abuso sexual en la infancia**

A nivel internacional, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), la Declaración de los Derechos del Niño (1959), la Convención de los Derechos de la Infancia y la Carta Europea de Derechos del Niño. En la Convención de Derechos del Niño (1989), adoptada y abierta y ratificada por la asamblea general en su resolución 44/55, de 20 de noviembre, y con entrada en vigor el 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49.

En la Convención sobre los Derechos del Niño, en el primer párrafo de su preámbulo, podemos leer: Considerando que, en la carta de las Naciones Unidas, la libertad, la justicia y la paz en el mundo se basan en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales de todos los miembros de la familia humana (UNICEF, 2006).

Tras los congresos mundiales sobre la explotación sexual de los menores celebrados en Estocolmo en 1996 y Yokohama en 2001, son adquiridos compromisos por los distintos países en materia de programas, leyes, estrategias o planes de acción nacionales e internacionales, encaminados a proteger a los niños contra la explotación y el abuso sexual.

A nivel europeo, la Resolución 1099 (1996), de 25 de septiembre —relativa a la explotación sexual de los niños de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa— remarca la necesidad de un compromiso entre los diferentes estados a nivel jurídico, y de cooperación policial en la lucha y prevención contra la explotación sexual infantil. El Consejo de Europa cuenta con estándares internacionales para garantizar la protección de las personas menores de edad, como es el convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote). También la directiva relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación y la pornografía infantil, aprobada en 2011, que incluye disposiciones sobre el procesamiento de delincuentes, como la protección a la víctima, según el artículo 23 de la misma. Asimismo, la Directiva de la Unión Europea 2012/29, en su artículo 22.4, dispone que las víctimas menores de edad tienen especial protección por su vulnerabilidad a la victimización secundaria o reiterada. También recoge la adaptación de los recursos, es decir, los recursos profesionales adecuados.

En el artículo 34, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) habla sobre los Estados miembros, donde estos se comprometen a proteger al menor contra todas las formas de explotación sexual. Además, los Estados miembros tomaran todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir la incitación o la coacción

para que un niño se dedique a cualquier actividad ilegal, la explotación del niño con fines de prostitución u otras prácticas ilegales y la explotación del niño en espectáculos pornográficos.

### **5.5. Legislación estatal de protección sobre el abuso sexual infantil**

Todos los acuerdos internacionales confluyeron en la reforma de las normas contenidas en el Código Penal, en concreto en el Título VIII del libro II, aprobado por la Ley Orgánica 10/1995 de noviembre, relativos a los delitos contra la libertad sexual (BOE, 2016). En su articulado destacan los delitos:

- Contra la libertad sexual
- Contra los abusos y agresiones sexuales a menores
- Acoso sexual
- Delitos de exhibicionismo y provocación sexual
- Delitos de prostitución y la corrupción de menores

El Código Civil recoge a lo largo de estos cinco capítulos las conductas tipificadas como delitos sexuales. En el desarrollo del presente documento se utilizará indistintamente el término «abuso sexual infantil».

El primero de los capítulos nos habla de las «agresiones sexuales», que serían aquellas conductas no consentidas que atentan contra la libertad sexual de otra persona e incluyen violencia o intimidación cuando la agresión consista en el acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o introducción de objetos por alguna de las dos primeras vías, por lo que recibe el nombre de violación y en este caso la pena es mayor. También, se considera como agravante que la víctima sea especialmente vulnerable por razón de su edad, discapacidad, enfermedad o situación en la ejecución del delito, el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, descendiente o hermano, por naturaleza o adopción, con la víctima.

En el segundo capítulo recoge los «abusos sexuales», que detallan a los actos sexuales, a excepción de la violación, que tiene lugar sin que medie consentimiento y que no impliquen violación ni intimidación. En este apartado se incluyen aquellos actos sexuales realizados con una persona mayor de trece años y menor de dieciséis, cuando interviene el engaño. También se especifica en un segundo capítulo bis que la persona que realice actos que atenten contra la indemnidad sexual de un menor de trece años será castigada como responsable de abuso sexual a un menor, y en el caso de que se produzca violencia o intimidación como responsable de agresión sexual a un menor, siendo ambas penas mayores que en el resto de los casos. Asimismo, el Código Penal recoge en toda circunstancia la prohibición de interferir en la vida sexual de un menor de trece años.

El tercer capítulo trata el «acoso sexual», refiriéndose a aquellas conductas que puedan implicar favores de naturaleza sexual hostiles, humillantes o intimidatorios para la víctima de forma continuada. Puede tener lugar en varios ámbitos, siendo de los más frecuentes donde el menor tiene más contacto con personas mayores, docencia, actividades extraescolares, entre otros.

El cuarto capítulo relata «delitos de exhibicionismo y provocación sexual», en los que se habla de las conductas de exhibición obscena en presencia de menores de edad o incapaces y en la difusión y venta de material pornográfico en menores de edad.

Por último, en el capítulo cinco habla de «delitos relativos a la prostitución y la corrupción de menores». En él se articulan hechos delictivos que son llevados a cabo por aquel que favorezca, promueva o facilite la prostitución de una persona incapaz o menor de edad.

La Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. En alguna de las modificaciones y aportaciones tienen relevancia los delitos contra la libertad sexual, relativos a los abusos cometidos sobre menores de edad. Asimismo, la reforma de dicha ley recoge que la realización

de cualquier acto que se cometa con menores de 16 años de carácter sexual será considerada un hecho delictivo, salvo que se trate de relaciones consentidas, se tenga un grado de madurez similar entre las personas y desarrollo, que en ningún caso serán penalizadas. Así, la Ley 1/2015 específica que constituirá delito hacer presenciar al menor de dieciséis años relaciones de terceros o abusos cometidos sobre terceros. Otro de los cambios es el hecho de castigar a las personas que contacten con un menor por medio de medios tecnológicos para amedrentar y que facilite imágenes pornográficas (*sexting*).

Por otro lado, la Ley 1/2015, de 30 de marzo, eleva las penas de los delitos de prostitución que afectan a personas discapacitadas y menores de edad, y considera pornografía infantil las imágenes de menores participando en conductas sexuales explícitas, aunque no sean reales. Se amplía la jurisdicción de los tribunales en toda la nación para perseguir a los clientes de la prostitución infantil, aunque cometan el delito fuera de España, cuando sean españoles o residan en nuestro país. Con esta propuesta de ley se pretende luchar contra las diferentes y nuevas formas de abuso sexual infantil.

La Ley 16/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE. 2016 e). Destacaremos de ella:

- La dificultad de acceso de la víctima a la justicia, aunque se pueda hacer de oficio, hace falta que los protocolos están bien implantados.
- Creación del Registro Central de delincuentes sexuales, que contendrá la identidad de los de los condenados por delitos contra la libertad e indemnidad sexual, trata de seres humanos, o la explotación de menores, e información sobre su perfil genético.

### **5.5.1. Procedimiento judicial en caso de abuso**

Todo procedimiento judicial consta de tres fases: una fase principal, una fase de instrucción o sumario y, finalmente, la fase de juicio oral. En el caso de abusos sexuales

infantiles, el procedimiento judicial tiene algunas peculiaridades, las cuales vamos a desarrollar.

La fase prejudicial es en la que se interpone la denuncia o querrela, se pone en conocimiento del órgano jurisdiccional que corresponde a su conducta que puede ser constitutiva de delito, ya sea por parte de la víctima, de su representante legal o del Ministerio Fiscal; es decir, se establece que cualquier ciudadano que sospeche de un posible delito de abuso sexual puede o debe notificar tal situación al Ministerio fiscal, que lo pondrá en conocimiento del órgano judicial competente, iniciando de este modo el proceso. También, comunicar la sospecha de abuso sexual es una obligación legal y ética de profesionales, especialmente de los servicios de protección a la infancia y de los servicios sociales. La organización Save the Children (2004) recoge una serie de recomendaciones o principios destinados a los profesionales que sospechen que una niña o niño ha sufrido abusos sexuales.

Asimismo, desde que el juez recibe la notificación del posible delito, se realiza una investigación pertinente encaminada a indagar y esclarecer los hechos, dando lugar a la fase de sumario o instrucción.

La Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social, en un intento de coordinar o proporcionar pautas a los diferentes entes implicados en la elaboración de las diferentes diligencias judiciales, en concreto, la Dirección General de Familia y Menor ha publicado un protocolo de actuación donde se señalan las directrices siguientes:

- La declaración tendrá lugar de la forma menos lesiva psíquicamente y atendiendo a sus circunstancias (edad...).
- La declaración se producirá en una sala en dependencias del juzgado adaptada al menor siempre que fuere posible.
- Practicar la declaración del menor solo cuando sea estrictamente necesario.

La última fase es la del juicio oral, en la cual se exponen los verdaderos medios de prueba. En este punto resulta una distinción muy importante: en la fase de instrucción.

En los que respecta a otras comunidades autónomas, a partir de la transferencia de competencias en materia de asistencia social, artículo 148.1 de la Constitución Española, estas han desarrollado planes específicos, programas, protocolos específicos para atender el maltrato infantil.

**Tabla 12**

***Leyes Autonómicas de protección a la infancia***

<b>COMUNIDAD AUTÓNOMA</b>	<b>LEY</b>
<i>Canarias</i>	Ley 1/1997, de 7 de febrero de atención integral a los menores
<i>Principado de Asturias</i>	Ley 1/1995, de 27 de enero de protección del menor
<i>Cataluña</i>	Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia
<i>Comunitat Valenciana</i>	Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia
<i>Islas Baleares</i>	Ley 9/2019, de 19 de febrero, de la atención y los derechos de la infancia y la adolescencia de las Iles Balears
<i>Navarra</i>	Ley 18/2010, de 8 de noviembre, por la que se modifica la Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia
<i>País Vasco</i>	Ley 3/2005, de 18 de febrero, de atención y protección de la infancia y la adolescencia
<i>Andalucía</i>	Ley Orgánica 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor
<i>Aragón</i>	Ley 12/2001, de 2 de julio de la infancia y la adolescencia
<i>Cantabria</i>	Ley de Cantabria 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y deberes y atención a la infancia y la adolescencia

<b><i>Castilla- La Mancha</i></b>	Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la infancia y la adolescencia de Castilla-La Mancha
<b><i>Castilla y León</i></b>	Ley 14/2002, de 25 de julio, atención a la infancia
<b><i>Galicia</i></b>	Ley 4/2001, de mayo, reguladora de la Mediación familiar Autónoma de Galicia
<b><i>Extremadura</i></b>	Ley 4/1994, de 10 de noviembre, de protección y atención de los menores
<b><i>Comunidad de Madrid</i></b>	Ley 6/1995, de 28 de marzo, garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia

*Nota:* breve resumen de las leyes de protección a la infancia según las comunidades autónomas. Elaboración propia, 2024

## Capítulo VI. Medidas de protección infantil

### 6.1. Factores de riesgo del maltrato infantil

La base de la violencia contra el niño es un conflicto unilateral o bilateral. Unilateral es cuando una de las partes está implicada o espera algo a cambio. Los conflictos familiares se pueden dar a diario en la convivencia, dado que se pueden poner de manifiesto intereses, valores, deseos de las partes que participen (Straus y Gelles, 1986).

Realizar una clasificación de los conflictos no es tarea fácil, pues encontramos diferentes categorías según el autor en cuestión.

Entre ellos se pueden mencionar el laboral, caracterizado por la interacción constante, poder en juego, responsabilidad de acciones, y el familiar, en este podríamos indagar en los factores de riesgo del maltrato infantil.

Redorta (2011) aporta una clasificación de los conflictos según las diferentes tipologías. Por ejemplo, un conflicto por los recursos escasos, discutimos por algo de lo que no hay suficiente para todos. Estructuramos la clasificación de este autor:

- Conflicto de autoestima: se establece cuando mi orgullo personal se siente herido, el aprendizaje de las habilidades sociales empieza en la misma cuna.
- Conflicto de poder: discutimos porque alguno de nosotros quiere mandar, dirigir o controlar más a otro. Las partes se sienten bajo control, se lucha por algo.
- Conflicto de valores: discutimos porque nuestros valores o creencias fundamentales están en juego; nuestros principios están identificados en nuestras creencias, nos sirven para guiar las decisiones que tomamos. Esto se puede tergiversar, creando un conflicto.
- Conflicto estructural: discutimos por un problema cuya solución requiere tiempo; se establece a lo largo del tiempo, puede crear un ambiente de conflicto, incluso entre generaciones.

- Conflicto normativo: podemos discutir porque no se cumple la norma social o legal, en una cuestión en concreto.
- Conflicto de identidad: se establece una señal de alarma, más en procesos de crisis, donde por lo general la sociedad trata de tomar una identidad, esto puede generar conflictos entre grupos.
- Conflicto de expectativas: define la frustración ante el éxito y el fracaso, puede entenderse como de importancia central para nuestras vidas e incluso para el contexto social.
- Conflicto de inadaptación: el cambio en las rutinas generadas nos puede producir tensión, es un cambio organizativo, donde cada uno establece unas pautas que al ser modificadas pueden generar un foco de conflicto.
- Conflicto de intereses: se puede establecer cuando se cruzan deseos o intereses contrapuestos a los de la otra parte; puede alargar los procesos de resolución de conflictos.
- Conflicto de información: discutimos cuando algo que se dijo, o lo entendió de forma distinta, típico «malentendido», genera conflicto de interés.
- Conflicto de incompatibilidad personal persistente: discutimos porque habitualmente no nos entendemos como personas, es un choque de personalidades, muy típico en las familias recién construidas.

Podemos encontrar, según detallan estos autores basándose en la teoría del modelo ecológico (Belsky 1980; Bronfenbrenner 1987; Horno 2009), la búsqueda y la detección de los factores de riesgo en el maltrato infantil; debe entenderse a nivel de los padres, del menor, de la interacción familiar y de contextos sociales y culturales. Un conocimiento amplio y adecuado sobre la base de la problemática del maltrato infantil, así como los factores que pueden intervenir.

Al igual, De los Santos y Sanmartín (2005) establecieron otros factores además de los familiares, detallando la teoría de Belsky (1980):

**Por parte del *agresor*:**

- Factores sociales: depende de haber sufrido malos tratos en la infancia, y ser alcohólico o toxicómano.
- Factores biológicos: por problemas psicofisiológicos, neuropsicológicos, salud física.
- Factores cognitivos: están ligados al procesamiento de la información.

**En lo que respecta en la *familia*:**

- Depende de interacciones paterno-filiales, técnicas de disciplina coercitiva.
- De interacciones conyugales, por inestabilidad y en continuo conflicto.
- Por la característica de las propias familias, familias monoparentales, con escaso o nulo apoyo social, y familias en las que el varón no es el padre biológico.
- Características propias del niño, edad, estado de salud, el comportamiento.

**Por factores *sociales*:**

- Estructura laboral, trabajos precarios y desempleo. Vivienda, condiciones sanitarias inadecuadas, hacinamiento. Falta de apoyo social, situación de aislamiento social.

**Por motivos *culturales*:**

- Creencias propias de la cultura en que está inmerso el agresor, los hijos son propiedad de los padres.
- El castigo físico es adecuado para la educación. Privacidad de la familia.

El modelo ecológico del abuso sexual integra los desarrollos del niño (microsistema, del maltrato). Según Save the Children (2001):

1. Desarrollo del individuo: el desarrollo de la persona es evolutivo, gradual y basado en la interacción con los demás. La experiencia previa que los padres traen de su

propia vida a la hora de abordar la paternidad va a condicionar el desarrollo del niño, al igual que cualquier lesión o diversidad funcional que pueda tener.

2. **Microsistema:** es el entorno más cercano al niño, en el que desenvuelve su vida diaria y con el que está en contacto permanente, además de quien depende. El núcleo socializador de manera prioritario en este nivel es el familiar e influyen la composición de este, las características del niño o el ajuste marital.
3. **Exosistema:** está compuesto por los sistemas sociales que rodean al propio sistema familiar (trabajo, escuela, vecindario, amistades, etc.) en los que los valores y las creencias configuran los del niño, puesto que limitan o producen sus propias vivencias y el mundo que lo relaciona.
4. **Macrosistema:** son los valores de riesgo de la cultura en la que se desarrolla un individuo. En la crianza de los niños influyen los conceptos sobre la paternidad y los roles de género, la concepción de los derechos de la propia infancia, etc. Todos estos valores configuran a su vez el enfoque de la vida individual, por ejemplo, a través de los medios de comunicación.

Para Pereda (2006), son factores de riesgo situaciones como el secretismo que caracteriza la situación de abuso, la vergüenza que puede experimentar la víctima al relatar lo sucedido, las sanciones criminales que implica la denuncia en estos casos o la edad de la víctima y la dependencia de la víctima a los adultos.

## **6.2. Efectos del maltrato infantil**

El maltrato puede conllevar un daño en la integridad física o psicológica del niño. Por lo que debemos tener en cuenta diferentes factores tales como el tipo de maltrato, su gravedad y frecuencia, las características, entre otros. Efectos psicológicos, efectos cognitivos, efectos conductuales, efectos neurológicos. Otros efectos en los hijos de madres maltratadas (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011).

A continuación, se exponen las consecuencias más comunes agrupadas en los indicadores de maltrato.

Según la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, las situaciones de maltrato y abandono infantil se producen muy frecuentemente en un ambiente privado y en el contexto del domicilio. Por lo que es poco probable observarlas directamente. Su detección ha de ser realizada en base a sus manifestaciones externas, donde aparecen clasificaciones específicas de indicadores por campos profesionales específicos, con el objeto de hacer más fácil la detección desde los servicios sociales, educativos, sanitarios y de los cuerpos y fuerzas de seguridad.

Siguiendo el Manual de Maltrato Infantil (2008), una de las características comunes de los indicadores es que son observables. Estos pueden referirse tanto a señales corporales como a comportamientos de los niños y de los adultos que están al cuidado.

Los indicadores físicos hacen referencia a las señales que se pueden observar en cualquier parte del cuerpo como las magulladuras, heridas, fracturas, retraso en el desarrollo, etc. También aquellas manifestaciones físicas tales como la talla, el peso y la apariencia, entre otros. Estas manifestaciones pueden ser conductas negligentes de los cuidadores por no proporcionar los cuidados precisos.

Los indicadores comportamentales del menor hacen referencia a aquellas reacciones comportamentales y emocionales de los niños que son consecuencia inmediata a largo plazo del estrés padecido en la situación de maltrato como, por ejemplo, las reacciones de ansiedad, estrés postraumático, bajo autoconcepto, sumisión, inhibición, apatía, depresión, agresividad, cambios bruscos de rendimiento escolar, dificultades aprendizaje, problemas de atención y concentración, faltas de asistencia a clase, etc. (Vázquez, 2019).

Los indicadores comportamentales de los padres o cuidadores principales se refieren a la conducta y actitudes que los padres manifiestan en relación con los hijos, así como la

implicación en el cuidado y en la educación. Los niños que padecen malos tratos viven, generalmente, en ambientes familiares adversos, caracterizados por una baja responsabilidad, falta de implicación emocional, conflictividad, relaciones inestables e impredecibles, frecuencia de interacciones negativas y un bajo número de intercambios positivos (Lara, 2014).

Un niño que está sufriendo o ha sufrido maltrato no solo sufre en el momento, sino que ese tipo de maltrato tiene consecuencias importantes para la salud y de su vida, una de la hipótesis que hemos detallado en la investigación, es las consecuencias que tienen las víctimas a corto y largo plazo.

**Tabla 13**

***Indicadores de maltrato infantil***

<b><i>Tipo de maltrato</i></b>	<b>Indicadores físicos en el niño</b>	<b>Indicadores comportamentales</b>	<b>Conducta del cuidador</b>
<b><i>Maltrato Infantil</i></b>	Magulladuras o hematomas, quemaduras, fracturas, heridas de raspaduras, lesiones abdominales, mordedura humana e intoxicaciones.	Cauteloso respecto al contacto físico, muestra rechazo a los padres, a ir a casa, expresa maltrato, va excesivamente vestido, retraído, ingresos múltiples y enfermedades raras.	Utiliza una disciplina severa, da explicaciones de las lesiones del niño, abuso del alcohol, ocultar lesiones del niño.
<b><i>Negligencia</i></b>	Constantemente sucios, problemas médicos no atendidos, consultas frecuentes a urgencias, accidentes frecuentes por falta de supervisión, ropa inadecuada para las condiciones climáticas	Pide o roba comida, somnolencia, tendencia a la fantasía, dice que no hay quien le cuide, conductas de llamada de atención al adulto	Vida en el hogar caótica, abuso de alcohol o drogas, evidencias de apatía o inutilidad, abandono en la supervisión, despreocupación por la enfermedad de su hijo
<b><i>Abuso sexual</i></b>	Dificultad para andar, ropa interior rasgada, se queja de dolor genital, contusiones o sangrado, enfermedad de transmisión sexual y presencia de cuerpos extraños	Conductuales: expresa el abuso, conocimientos sexuales inusuales, escasa relaciones con los compañeros, no quiere cambiarse Psicosomáticos: trastorno del sueño y alimentación, cefaleas, trastornos neurológicos	Extremadamente protector, alienta para que haga actos sexuales, dificultades en el matrimonio, abuso de drogas y alcohol y frecuentemente fuera del hogar

	Psíquicos: baja autoestima, terrores nocturnos, depresión crónica, autolisis, problemas de conducta	
--	---	--

*Nota:* breve resumen de los indicadores de maltrato infantil, tipo de maltrato, indicadores físicos, indicadores comportamentales y conducta del cuidador. Tomado de la Consejería de Trabajo y Política Social (2008).

### 6.3. Factores protectores

Las consecuencias sobre el maltrato infantil son humillantes e imponen un sentimiento de inutilidad, desesperanza, e incompetencia social. Las personas maltratadas deben de realizar un enorme esfuerzo para controlar el resto de sus vidas; sin embargo, los testimonios de muchas personas en superar situaciones indeseables establecen su resiliencia para superar grandes pruebas de vida (Morelato, 2011).

Los seres humanos, que, habiendo pasado por situaciones traumáticas de duración e intensidad considerables, han salido airosos de estas agresiones, y no solo eso, de estos envites y avatares salen reforzados en cuanto a su madurez y desarrollo. Así pues, la resiliencia se nos presenta como una nueva forma de prevención, como una nueva forma de mirar buscando luz entre tantas sombras (Muñoz y De Pedro, 2005).

Los profesionales tienen una labor muy grande en la educación y prevención para el bienestar del niño, la resiliencia es una medida importante para poder enfrentar situaciones traumáticas que puedan surgir por las secuelas. Seligman (1981) sostiene que el pensamiento optimista permite mantener viva la esperanza de continuar esforzándose y buscar alternativas para persistir frente a la adversidad.

Morelato (2011) advierte que potenciar la resiliencia es una fuente de salvación para los supervivientes, con ello pueden establecer una conducta positiva de la propia tragedia que le ha surgido en la infancia. Conceptos como el perdón, entendimiento del problema y aceptación de no tener la culpa son conceptos que pueden reforzar a la víctima ante la tragedia.

Desde este aspecto se puede trabajar en varios ámbitos como la familia, la escuela, la comunidad y la cultura.

Según Wolin (1995), este modelo modifica considerablemente la actitud mental, la forma de ver y pensar respecto a los niños y adolescentes, por parte de los maestros y personas que trabajan en la promoción del bienestar social, porque centran su atención y su esfuerzo en identificar y fortalecer los factores protectores, que son los recursos con que cuentan aquellos con quienes se pretende trabajar, más que en los factores de riesgo. La vulnerabilidad como protección de factores de riesgo y de protección debería de dirigirse a los mecanismos situacionales y al modo en que estos operan, pudiendo ser generador del proceso de resiliencia o de vulnerabilidad.

#### **6.4. Herramientas para la prevención del maltrato infantil**

La evidencia permite afirmar con plena confianza que el maltrato infantil es evitable. Pese a ello ha sido escasa la prevención con respecto a investigaciones como en la política (World Health Organization, 2009).

Para la intervención profesional de carácter preventivo se deben articular redes para brindar una atención individual a las víctimas y diseñar propuestas de capacitación y difusión.

Podemos señalar que existen tres niveles de prevención según Galán et al. (2000):

- Prevención primaria: dirigida a la población general para evitar los factores de riesgo y potenciar los de protección. Sensibilizar y formar a profesionales, educar en valores, evitar embarazos no deseados, etc. Se tiene que trabajar en la identificación de potenciales maltratantes, como embarazos no deseados, hogares con adicciones, mujeres maltratadas, niños con problemas de conducta.
- Prevención secundaria: dirigida a la población de riesgo, para tratar el problema inmediatamente. Se establecen estrategias de reconocimiento de las situaciones de violencia, conductas de los progenitores de maltrato.

- Prevención terciaria: consiste en la rehabilitación del maltrato tanto por parte del menor como por parte del progenitor. Esta intervención será realizada por un equipo de trabajo interdisciplinario.

### **6.5. Pautas para el proceso de intervención social contra el maltrato infantil**

En la Región de Murcia se articulan diferentes servicios y entidades en materia de Maltrato infantil, a las cuales cualquier ciudadano puede notificar la denuncia o sospecha o de maltrato infantil o abuso sexual infantil. Estos servicios son los que se detallan en la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración y Dirección General de Familia y Menor, 2008). La Región de Murcia también establece un documento propio «Protocolo de actuación» para actuar ante dichas situaciones. Entre los servicios y entidades que luchan contra toda acción de maltrato infantil encontramos:

- Ministerio Fiscal
- Dirección General de Familia y Menor
- Jefatura Superior de Policía de Brigada de Policía Judicial
- Guardia Civil
- Policía Local de Murcia
- Instituto de Medicina Legal
- Servicio Murciano de Salud
- Servicios Sociales de Atención Primaria
- Centro Educativos
- Servicios de notificación de denuncia o sospecha de maltrato infantil en la Región de Murcia
- Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM)

Una vez notificada la denuncia o sospecha por maltrato infantil, se deriva al organismo u entidad competente para su evaluación e intervención. Las fases por las que transcurre

normalmente son las que se detallan en la tabla número 8. Si bien, en función de la entidad u organismo que reciba la sospecha inicialmente, se iniciará uno u otro protocolo.

Las fases de intervención ante un caso de maltrato infantil son un conjunto estructurado de pasos que guían a los profesionales en la identificación, notificación y tratamiento de situaciones de abuso o negligencia. Estas fases, que van desde la detección del caso hasta la revisión o cierre de este, son cruciales para garantizar una respuesta efectiva y coordinada que priorice la seguridad y bienestar del menor. La implementación de este proceso sistemático no solo facilita una intervención adecuada, sino que también promueve la colaboración entre diferentes entidades y servicios involucrados en la protección infantil.

#### **Tabla 14**

*Fases de intervención ante un caso de maltrato infantil (Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración de la Región de Murcia junto con la Dirección General de Familia y Menor, 2009)*

<b>Fases de intervención ante un caso de maltrato infantil</b>	
1	Detección del caso
2	Notificación del caso
3	Recepción del caso
4	Investigación previa
5	Evaluación
6	Decisión de un plan
7	Intervención y seguimiento
8	Revisión o cierre.

*Nota:* tomado de la Consejería de Trabajo y Política Social (2008).

Asimismo, la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración de la Región de Murcia junto con la Dirección General de familia y Menor (2008) ha elaborado un manual en que se recogen los distintos protocolos de actuación en la Región de Murcia para los diferentes ámbitos: Servicios Sociales, Educativo y Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. Dicho manual es un protocolo de coordinación interinstitucional, siendo una de sus finalidades, tal como describen «atención al maltrato infantil, evitar el maltrato infantil y la victimización secundaria por medio de la colaboración y coordinación entre las administraciones públicas» (p.15).

Fase de intervención ante detección de una posible situación de riesgo o desamparo y notificación, en su caso, a los Servicios Sociales. Ante la recepción de una notificación, para encuadrar la situación en un mejor contexto, y poder llevar a cabo la investigación pertinente, el personal especializado realiza las siguientes preguntas:

1. ¿Es una situación de riesgo o desprotección?
2. ¿Cuál es su gravedad?
3. ¿Está el menor corriendo peligro?, ¿es necesario una actuación protectora de urgencia?

La tabla presentada a continuación es un resumen de las acciones y decisiones que se deben tomar en casos de maltrato infantil, categorizando las situaciones en dos grupos: "Grave" y "No grave". Esta clasificación es fundamental para guiar a los profesionales involucrados en la protección y atención de menores, asegurando que se sigan los protocolos adecuados en función de la gravedad de la situación. Las acciones enumeradas, que van desde la comunicación a los juzgados y la protección de menores hasta la valoración médico forense, son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de los niños afectados, así como para coordinar la respuesta de las diferentes instituciones implicadas en la protección infantil.

**Tabla 15*****Detección del caso por alguna de las entidades***

<b><i>Grave</i></b>	<b><i>No grave</i></b>
<b><i>Comunicación a juzgado de guardia</i></b>	Notificación Dirección General de Familia y Menor
<b><i>Actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad</i></b>	Investigación Coordinada
<b><i>Comunicación a Protección de Menores</i></b>	Separación de su medio (si procede)
<b><i>Comunicación a Ministerio Fiscal</i></b>	Posible comisión de actos delictivos: juzgado
<b><i>Centro de Acogida</i></b>	En casos no graves, se evalúa la necesidad de acogida dependiendo de las circunstancias.
<b><i>Valoración Médico Forense</i></b>	En situaciones no graves, la valoración médica se puede realizar si se considera pertinente.

*Nota:* tomado de la Consejería de Trabajo y Política Social (2008).

En lo que respecta a los Servicios Sociales, participan en un proceso interdisciplinar, que se inicia con la detección de una posible situación de riesgo o desamparo y, si esta se confirma, se establece un plan de intervención cuya finalidad es corregir esta situación, por lo que se estructura en fases que son las siguientes (Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social de la Región de Murcia, 2019):

1. Detección de una situación de riesgo o desamparo y notificación a los servicios sociales.

Toda persona que tenga constancia de dicha situación deberá darla a conocer a dichos servicios. Los servicios sociales de Atención Primaria tienen un papel fundamental en esta fase, ya que al estar al servicio de la comunidad pueden detectar tempranamente el problema. Las hojas de notificación son documentos elaborados para conocer más detalladamente la situación de riesgo o desamparo, por lo que se analiza información si

la notificación es una sospecha o maltrato, tipología del maltrato y gravedad, datos de identificación tanto de la persona que realiza la notificación como del niño.

2. Investigación y recepción de la notificación. En esta fase podemos encontrar varias alternativas, de ellas va a depender si se trata de una situación de riesgo o desamparo. En el caso de que no haya desprotección se trata como una situación leve, por lo que se hará una intervención preventiva de los servicios sociales desde Atención Primaria. Si hay desprotección, pero no requiere de situación de urgencia, se inicia una fase de evaluación. En el último caso, si hay desprotección, y se le suma que requiere de protección de urgencia, se derivará a servicios sociales especializados, se adoptará una medida y se iniciará la fase de evaluación.
3. La evaluación solo se hará si hay caso de desprotección. Esta fase constituye el diseño del plan individualizado de intervención. En este plan tiene que ir recogida la situación actual de la familia, historia, composición, situación socioeconómica, relaciones familiares, apoyos, conciencia y problemática de cambio de la situación. Esta evaluación se recoge en el Sistema de Información del Usuario de Servicios Sociales. La evaluación se deberá iniciar en un plazo de treinta días tras recibir la notificación o detección del caso.
4. Propuesta de intervención. Esta estará orientada dependiendo de tres tipos de indicadores, se actuará de una forma u otra. En el indicador de riesgo o desamparo, se interviene según las necesidades que tiene el niño y su familia, y no se deriva a Servicios Sociales Especializados. Indicador de desamparo y guarda, se deriva al Servicio de Protección de Menores, y el niño pasa a Acogimiento Familiar o internamiento en Centro de Protección. Con respecto a indicadores de riesgo, está el riesgo leve, intervención de los Servicios Sociales de Atención Primaria, o el riesgo moderado, si pueden intervenir los Sociales de Atención Primaria intervienen estos. En el caso que

no puedan se deriva al Servicio de Familia y se coordinan los servicios de Atención Primaria y los Especializados. En el indicador de riesgo grave se deriva a los Servicios Sociales Especializados con la colaboración de Atención Primaria.

5. Ejecución y evaluación permanente del plan individualizado de intervención. Se establece el grado de consecución de los objetivos, situación del menor y la familia, cambio, etc.
6. Fin de la intervención y cierre del expediente. Derivación a otros servicios.

## Capítulo VII. Estado de la cuestión

### 7.1. Incidencia y/o prevalencia del maltrato infantil

Hasta finales del siglo XX no se establecieron mecanismos de control, de recogida de información sobre el maltrato infantil, y, por lo tanto, no se tomó conciencia de la violencia en la familia. Se ha de tener en cuenta que los estudios que se han realizado sobre la temática de la infancia son de incidencia y prevalencia. La incidencia es el número de casos que son denunciados a los organismos competentes o detectados por los mismos (Servicios Sociales, Sanitario, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y Justicia) en un periodo de tiempo concreto (Runyan, 1998). Por lo que tenemos que diferenciar entre incidencia y prevalencia, en los casos de abusos sexuales, solo se citan los estudios de incidencia como mera aproximación para conocer la detección de los profesionales en el ámbito de la infancia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) nos indica que aproximadamente un 20 % de las mujeres y un 5 y 10 % de los hombres manifiestan haber sufrido maltratos físicos cuando eran niños.

Según Naciones Unidas en el informe de 27 de julio de 2020 podemos aportar los siguientes datos:

Cada año, al menos mil millones de niños, la mitad de la población infantil del mundo, conocen la violencia. Los niños representan hoy en día el 30 % de las personas que son objeto de trata, siendo la explotación sexual de las víctimas el principal motor de la trata de personas. Tres de cada cuatro menores de cinco años han sido disciplinados de manera violenta por sus cuidadores. Casi un tercio de los niños en edad escolar han sufrido el acoso de sus compañeros al menos una vez en el último mes (p. 3).

La prevalencia a nivel mundial, según los datos recogidos por Hillis et al. (2016), nos indica que un mínimo del 50 % o más de los niños de Asia, África y América del Norte experimentaron violencia, y que más de la mitad de la población infantil, mil millones de niños

entre 2 y 17 años, experimentaron violencia. En el resto del mundo se han recogido datos como el informe que se realizó en Estados Unidos, publicado en 2008 por el Center For Disease Control and Prevention. Por otro lado, el National Center For Injury Prevention & Control publicó un estudio sobre una muestra de 3.500.000 de expedientes de maltrato y prevención de los Servicios de Protección Locales: más de 900.000, 12 de cada 1000, han sufrido maltrato por sus familiares. Con una tipología del 16 % de maltrato físico, el 9 % de abuso sexual y el 7 % de maltrato psicológico. Por lo que se pueden recoger datos de las diferentes problemáticas, esto nos indica que tratar los informes es de vital importancia.

En lo que respecta a la percepción que tienen las niñas y los niños sobre sus derechos, y el grado que estos están respetados por las personas adultas, el informe de Small Voices Big Dreams (2019) recoge en una muestra de 5.500 niños de entre 10 y 12 años, y de 15 países diferentes, la percepción que tienen los niños y niñas. La tabla que presentamos a continuación muestra lo anterior.

La violencia contra niños es un problema grave y multifacético que se manifiesta de diversas maneras. La siguiente tabla presenta las percepciones de una muestra sobre diferentes situaciones que podrían considerarse violencia hacia los menores. A través de esta recopilación de datos, se busca entender cómo se perciben estas acciones en la sociedad, así como la conciencia sobre lo que constituye violencia infantil. Los resultados reflejan una mayoría significativa de respuestas que reconocen como el abuso sexual, el acoso, el maltrato físico y acciones psicológicas como formas de violencia, mientras que también se evidencian ciertos grados de incertidumbre respecto a otras situaciones, como la desigualdad de género o la explotación laboral. Estos datos son cruciales para informar sobre la necesidad de educar y sensibilizar a la población en la identificación y prevención de la violencia contra los niños.

**Tabla 16**

*Datos sobre la percepción del maltrato infantil en los niños sobre violencia.*

*¿Cuál de las siguientes cosas crees que es un ejemplo de violencia contra los niños y niñas?*

*(%) sobre total respuestas para cada frase*

	Sí	No	No sé
<i>Obligar a una niña o niño a tener relaciones sexuales con otra persona</i>	88,1%	5,0%	6,6%
<i>Acosar a una niña o incomodarla con piropos, groserías o comentarios</i>	83,1%	8,4%	8,2%
<i>Golpear (una bofetada o una patada, por ejemplo) para castigar a un niño o niña que está mal</i>	82,2%	11,2%	6,4%
<i>Que un niño o niña participe en el crimen organizado (por ejemplo, el narcotráfico) o en una mara</i>	81,6%	8,0%	10,1%
<i>Que un niño o una niña participe en una guerra u otro conflicto armado o huya por causa de ello</i>	80,1%	7,6%	12,1%
<i>Humillar a un niño o una niña para ridiculizarlo.</i>	78,4%	12,4%	8,9%
<i>Despreciar a un niño o una niña por ser diferente a la mayoría (por ejemplo, por su religión, el color de su piel, por tener algún tipo de discapacidad física o mental)</i>	78,1%	10,6%	10,8%
<i>Acosar y engañar a un niño o niña en Internet o en las redes sociales para aprovecharse de él o ella.</i>	77,7%	9,5%	12,2%
<i>Gritar o insultar a los niños</i>	76,1%	14,8%	8,8%
<i>Que las niñas tengan menos libertad que los niños para tomar decisiones sobre su vida</i>	65,5%	18,0%	16,2%
<i>Que un niño o una niña trabaje para ganar dinero para su familia</i>	65,0%	20,5%	14,1%
<i>Que haya niños o niñas que no pueden ir a la escuela o no puedan acudir a un médico si lo necesitan</i>	62,8%	22,1%	14,7%

*Nota:* tomado de Bello, Martínez, Rodríguez, y Palacios, M. (2019).

## **7.2. Incidencia y/o prevalencia del abuso sexual infantil a nivel internacional**

Según estimaciones de la OMS, cada año cerca de 1.000 millones de niños sufren algún tipo de violencia física, sexual, emocional o abandono. Añade además que una de cada cinco mujeres, y uno de cada trece hombres, declara haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Por lo que es muy probable que en la mayoría de aquellos profesionales que tengan que trabajar

con niños, niñas o adolescentes, tanto en el sector educación, salud y protección, se pueden encontrar casos de abuso sexual en la población (Faller, 2003).

Una revisión de 15 estudios de los últimos 25 años sobre la prevalencia infantil aporta datos de que un 22,3 % de las mujeres y un 8,5 % de los hombres han sufrido abusos sexuales (Gorey y Leslie, 1997). Aún no se ha podido concluir si este porcentaje inferior en los hombres corresponde a que efectivamente las mujeres sufren más abusos sexuales, o sí que hay un mayor ocultamiento por parte de los varones del hecho de haber sido víctima de abusos (Horno Goicoechea, 2008).

La mayoría de las investigaciones sobre la incidencia del abuso sexual en la infancia han sido realizadas en Estados Unidos y Europa. Uno de los estudios en Estados Unidos se llevó a cabo por Sedlak y Broadhurst (1996), en el que tres millones de niños entraron en los servicios de protección a la infancia, de los que casi un millón fueron confirmados como casos de maltrato infantil, el 9 % fueron confirmados como abuso sexual en la infancia.

En el estudio sobre los intentos de suicidio en niños y adolescentes (De Miglisorio et al., 2012), en el que se analizan 102 casos en Paraguay de intento de suicidio, con adolescentes de 15 a 19 años, se encontró que los tipos de maltrato en negligencia, abandono y violencia intrafamiliar tenían un porcentaje del 61,8 %, seguidos de los abusos sexuales con el 52 %.

También el llevado a cabo por Pereda et al. (2009) establece que el 7,9 % de los hombres y el 19,7 % de las mujeres comenta haber sufrido abuso o agresión sexual, con o sin contacto físico, antes de la mayoría de edad. En este estudio se incluyeron 65 artículos, publicados entre 1965 y 2006.

Gewirtz- Maydan et al. (2020) en su informe recopilaron datos en Estados Unidos sobre niños y adolescentes, de 0 a 17 años, sobre los delitos de abuso y agresión sexuales que son realizados por otros menores en el 76,7 % en hombres y 70,1 % en mujeres, principalmente conocidos, y ocurre con mayor frecuencia en adolescentes de 14 a 17 años. En el caso de las

niñas son en su mayoría abusadas por hombres, en el 88,4 %, los niños son abusados por hombres en el 45,5 % y por mujeres 54,4 %. En el 15 % de los casos, la penetración es el caso del abuso. Las víctimas informaban de tener mucho miedo en el 37,5 % y en un 19,8 % no tener nada de miedo. Entre los jóvenes de 10 a 17 años, en el 66,3 % no se informa a los padres o cualquier adulto.

### **7.3. Incidencia y/o prevalencia del maltrato infantil en España**

Sobre la incidencia y/o prevalencia del maltrato infantil en España, tenemos que destacar que solo se hará una referencia de los principales estudios.

Una de estas investigaciones es la de Saldaña et al. (1995), donde se revisaron los expedientes abiertos en 1991 y 1992 en todas las comunidades autónomas del estado español, lo que supone una cifra de 32.483 archivos, de los que se detectaron 8.565 niñas y niños maltratados, con una tipología de negligencia del 79 %, el maltrato físico 30,1 % y maltrato emocional 42,5 %.

El Centro Reina Sofía y el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, publicaron en 2011 un estudio sobre la violencia infantil en España del año 2006. Este recoge una muestra integrada por 769 familiares de menores de 0 a 17 años, 898 menores entre 8 y 17 años, y 802 psicopedagogos y responsables de escuelas infantiles y colegios.

Esta investigación presenta datos recogidos de las entrevistas tanto a los agresores como a las víctimas. Las víctimas fueron segmentadas por edad (menores de 3 a 7 años y menores de 8 a 17 años y familiares de menores de 0 a 17 años). El informe trata la incidencia y prevalencia del maltrato en la familia, en la que los resultados determinan que el 6,36 % de los responsables de colegios, escuelas infantiles y psicopedagogos detectó algún caso de maltrato en los menores de 0 a 7 años a su cargo en 2006. El tipo de maltrato más detectado entre los niños de 0 a 7 años ha sido el castigo físico, añadiendo los siguientes porcentajes: 59,68 % de las víctimas sufrían maltrato físico, el 37,10 % negligencia, el 17,74 % maltrato psicológico y el 4,84 %

abuso sexual. En relación al tipo de maltrato con quien lo perpetra, se observa que el padre biológico es responsable de los porcentajes más altos de maltrato físico. con 43,75 % y emocional 63,64 %, mientras que la madre biológica es la responsable de la negligencia en 72,73 %. El abuso es perpetrado en un 50 % tanto por el padre biológico como por los hermanos de la víctima. Sobre las secuelas, según los psicopedagogos y responsables de colegios y escuelas infantiles, la mayoría de las víctimas de 0 a 7 años padece alguna problemática: 98,3 %. Las consecuencias más comunes son lesiones físicas 41,6 %, tristeza y depresión 40 %, bajo rendimiento escolar 23,3 % y aislamiento 21,6 %. Tras conocer la situación de maltrato, tomaron medidas en el 96,77 %. Las actuaciones más frecuentes fueron poner en conocimiento a los Servicios Sociales 59,68 % y hablar con la familia 56,45 %. En lo que respecta a las víctimas de 8 a 17 años, el 4,25 % de los menores ha sufrido maltrato en el ámbito familiar. En lo que respecta a la prevalencia mayor representada, el maltrato psicológico 2,23 %, seguida del físico 2,24 %, del abuso 0,89 % y la negligencia 0,78 %. En lo que respecta a los tipos de abusos si se repiten en el 70,27 % solo se da un tipo de maltrato, el 18,92 % dos, y el 10,81 % los cuatros. En cuanto a la frecuencia, ocurre pocas veces al año, el que más se repite es el abuso sexual 16,67 % y el maltrato psicológico.

Hay que destacar que en el tramo de 12 a 17 el tipo de maltrato que más se reitera es el abuso sexual. En lo que respecta a las personas que contaron la situación en la franja de edad 7 a 18 años (familiar 68,75 %, amigos 43,75 %, profesor 12,50 %, psicólogo 6,25 %, orientador del centro 6,25 %, otros 6,25 %). Sobre los agresores, el 21,60 % de los encuestados dice haber maltratado a algún menor de su entorno; sin embargo, ninguno de los agresores reconoció haber abusado sexualmente de un menor.

Según Infancia en Datos, en España en el 2018 la población menor de 18 años que ha sufrido violencia familiar es de 3.737 niñas y 1786 niños, con una incidencia de 0 a 13 años de 2.362 y de 14 a 17 años de 3.080.

En el informe de la Fundación ANAR, desde el Centro de Estudios e Investigación Infancia y Adolescencia, se recogen datos para conocer la evolución de la violencia contra los niños entre 2009 y 2016, atendió 38.439 que requieren de una orientación especial, en los casos de violencia 23.312. He de concretar que este estudio es recogido de las propias denuncias que ponen los niños. Las derivaciones jurídicas y sociales, derivaciones sociales 86.373, casos muy graves, requieren de una intervención inmediata por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los Servicios Sanitarios y derivaciones jurídicas 66.127. En los casos atendidos en 2009 son 1.487, en 2016 la incidencia sube a 5.930, la tasa de crecimiento media ha sido de 298,8 %. En todas las tipologías ha tenido una tendencia ascendente. En el caso del miedo, crece del 34 % al 41 %. Las consecuencias de la violencia son aislamiento, 22,4 %, agresividad 24,8 %, problemas psicológicos, 32,1 %, síntomas depresivos, 57,8 %, miedo 61,1 %, ansiedad 65 %. En el caso del perfil del agresor: el padre; 34,4 %, la madre; 24,2 %, parejas de los padres y madres; 7,8 %, iguales; 21,0 %, otros; 12,6 %.

Por último, como datos recogidos por organismos del Estado, encontramos la Memoria del Ministerio del Interior de 2019, que habla sobre malos tratos en el ámbito familiar víctima de 0 a 13 años con un total de 2815, de 14 a 17 una cifra de 3073.

Por otro lado, desde el Registro Unificado de Maltrato Infantil, en los últimos datos de 2018 se recogen 18.801 notificaciones de sospecha de maltrato, suponiendo un ascenso de cifras, ya que en 2016 se contaron 14.569. También, en la Memoria de la Fiscalía hay 1.313 sentencias condenatorias por ejercer malos tratos contra los menores. Los datos de los Mossos d'Esquadra (en Cataluña) y de la Ertzaintza (en el País Vasco) no han sido contabilizados en este estudio, ya que no son de acceso público.

#### **7.4. Incidencia y/o prevalencia del abuso sexual infantil en España**

La mayoría de los estudios que recogen la prevalencia de los abusos sexuales a menores son de escala internacional, por lo que se van a detallar de forma escueta los más

representativos. Se ha tomado gran interés por la temática, y los diferentes estudios han sido con estudiantes de las Universidades de España y los registros estatales.

Quiero destacar que la prevalencia muestra de forma más real el porcentaje de abusos y agresiones sexuales que pueden existir en la sociedad, y refieren el número de individuos que han sido víctimas a lo largo de su infancia, normalmente considerado 18 años. Debemos destacar que la incidencia no tiene en cuenta otros factores como la vergüenza, miedo, etc. (Runyan, 1998).

El único estudio nacional es el realizado por Lopez (1994) mediante muestreo aleatorio estratificado proporcional por las comunidades autónomas, edad y sexo. Los autores obtuvieron que un 18,9 % de las 1.821 personas entrevistadas de entre 18 a 60 años manifestaron haber sufrido abuso en algún momento de su infancia.

Siguiendo con la recogida de datos sobre la prevalencia del abuso sexual infantil, los autores De Paúl et al. (1995) en la Universidad del País Vasco compararon el maltrato infantil, dentro de este el abuso sexual infantil con y sin contacto físico, con una muestra de 426 estudiantes de Psicología, un 13,4 % manifestaba haber sufrido abusos sexuales en la infancia.

En Cataluña se ha realizado el seguimiento de los casos de maltrato infantil, y la única forma de maltrato que ha aumentado significativamente es el abuso sexual infantil, que ha pasado de una incidencia en 1988 de 2,1 % al 9 % en el año 1998. Esa misma tendencia es esperable en el resto de las comunidades autónomas. Son cifras siempre de casos identificados, no reflejan supuestos reales. En el año 1988, el 0,4 % de los niños entre 0 y 18 años han sido identificados por los profesionales como víctimas de algún tipo de maltrato. En 1998 este porcentaje fue del 1,8 %, probablemente porque la detección por parte de los profesionales y la formación de estos se incrementaron considerablemente.

En España se han llevado a cabo estudios sobre abuso sexual en la infancia, como el de Redondo y Ortiz (2005), en el que se preguntaba la experiencia a los estudiantes universitarios,

tuvo resultados donde el 9 % de los varones y el 19 % de las mujeres habían recibido abusos sexuales en la infancia. También la experiencia de los 100 primeros meses de funcionamiento de una unidad funcional de abusos a menores del Hospital San Juan de Dios, la principal vía de llegada fue la familia, la madre 34 % de los casos; en el caso de las sospechas profesionales, el médico en 27 % de los casos, Servicios Sociales 19 % de los casos, y el Sistema judicial 11 % y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad 7,55 % (Redondo y Ortiz, 2005).

También, en el estudio realizado en la Universidad de Barcelona por Pereda y Forns (2007), la prevalencia de los abusos sexuales a menores antes de los 18 años se sitúa en un 17,9 %, con un 14,4 % antes de los 13 años y un 3 % entre los 13 y los 18 años. Un 15,5 % de los varones y un 19 % de las mujeres han sufrido abusos sexuales en la infancia.

Asimismo, en el estudio realizado por Cortés et al. (2011) en la Universidad de Granada, 269 personas (12,5 %) manifestaron haber sufrido abusos sexuales antes de los 18 años; el 62,8 % de los abusos consintió en tocamientos y la edad fue de unos 8,8 años, los perpetradores mayoritariamente hombres y menores de edad 44 %. Aporta también el estudio que el maltrato se solía cometer en el hogar, aprovechando la estrecha relación.

En lo que respecta a la incidencia del abuso sexual a menores, destacar que se detalla como comparación para conocer los datos recogidos por organismos competentes en la materia de protección a la infancia. Solo como ejemplo, pero no referenciando la problemática sobre la temática en cuestión.

En Infancia en Datos (2018), del Ministerio del Interior, la población menor de 18 años víctima de delitos contra la libertad y la indemnidad sexual se establece en 1.066 niños y 4.310 niñas, en función de la edad, de 0 a 13 años, 2.515 niños y 2.867 niñas. Los datos recogidos por el Ministerio del Interior 2019, corrupción de menores e incapacitados, 369, pornografía de menores 866.

## **7.5. Incidencia en la Región de Murcia del maltrato infantil**

En lo que respecta a la incidencia del maltrato infantil en la Región de Murcia, con el paso de los años, se han recogido gran cantidad de datos que a continuación iremos desglosando. Evolución positiva en esta labor en Murcia, que coincide cuando en 2003 se proclama la puesta en marcha del Programa de detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil, aunque ya en 1999 se había establecido una Comisión Interinstitucional, que es la antesala del programa. El programa tiene como objetivo prevenir el maltrato infantil, a través de la detección precoz y la identificación de tipologías, entre otros. Se ponen en marcha los manuales de prevención, con la hoja de notificación. Desde 2003 a 2015 se han notificado 9.686 casos en el Registro de casos de maltrato infantil, el 58,8 % procede el ámbito de los Servicios Sociales, el 29,0 % del ámbito policial, el 9,8 % del ámbito sanitario y un 2,5 % de Educación. Estableciendo que el 12,2 % de las notificaciones identificadas como maltrato infantil evidente y el 87,8 % como sospecha de maltrato. El tipo más detectado por los distintos ámbitos de notificación: Servicios Sociales, abuso sexual 15,3 %, maltrato físico 12,8 %, Maltrato Emocional 11,2 % y Negligencia 60,7 %, total 5046 casos; Sanitario, abuso sexual 30,7 %, Maltrato Físico 36,0, Maltrato Emocional 13,5 % y Negligencia 19,9 %, total 959 casos ; Policial, abuso sexual 3,3 %, Maltrato Físico 3,8 %, Maltrato emocional 14,4 %, y Negligencia 78,6 %, total 2.809 casos; Educación, abuso sexual 13,3 %, Maltrato Físico 47,9 %, Maltrato emocional 20,5 % y Negligencia 13,7 %, total 263 casos (De Política, 2021).

También podemos encontrar la tesis sobre incidencia del Maltrato Infantil en la Urgencia Pediátrica del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia de Madroñal Fernández (2016), que recoge la incidencia que tiene el maltrato infantil, con una muestra de 247 casos de maltrato en un período de ocho años, 46,6 % son hombres y el 53,4 % son mujeres. Con edad de 0 a 12 años, con mayor incidencia menos de un año 15,8 %. Sobre el tipo de acompañante es la madre de los niños 29,9 %. En los datos obtenidos en los niños maltratados

sexualmente fue el círculo de amistad la tasa más elevada con un 34,4 %, el núcleo familiar y los parientes cercanos el 27,5 % núcleo familiar y parientes 24,6 % y otros 13,1 %.

Asimismo, también podemos encontrar en Fernández (2014) el estudio del Maltrato infantil sobre las variables psicopatológicas en menores tutelados en la Región de Murcia, con una muestra de 86 menores de edades comprendidas entre los 6 a 17 años, de los que 44 son niños y 42 niñas. De la muestra el 97,7 % de los niños sufrieron negligencia física/emocional, el 81,4 % ha recibido maltrato emocional, el 44,2 % maltrato físico, el 4,7 % de abusos sexual y el 31,4 % violencia de género.

Breve aportación de los datos encontrados en la Región de Murcia sobre el maltrato infantil.

A parte de las leyes políticas sociales con la que cuenta a nivel estatal para hacer frente al maltrato infantil, en la Región de Murcia también existe unos protocolos.

La recopilación de datos sobre maltrato infantil en la Región de Murcia a través de diversos estudios y programas es fundamental para comprender la magnitud y características del problema. En este contexto, el Programa de Detección, Notificación y Registro de Casos de Maltrato Infantil ha documentado un total de 9,886 casos entre 2003 y 2015, reflejando la procedencia de las notificaciones según diferentes ámbitos, como los Servicios Sociales, la policía, el sector sanitario. y el educativo. Además, se presentan hallazgos de investigaciones específicas, como la tesis de Madroñal Fernández (2016), que detalla 247 casos de maltrato en urgencias pediátricas y proporciona información sobre la distribución por género y edad de las víctimas. Por otro lado, el estudio de Fernández (2014) revela las variables psicopatológicas en menores tutelados, destacando la alta prevalencia de negligencia física y emocional. Estos datos son cruciales para diseñar e implementar políticas efectivas de prevención y atención en el ámbito del maltrato infantil.

**Tabla 17**

**Referencias sobre el maltrato infantil Región de Murcia**

<b>Búsqueda</b>	<b>Artículo</b>	<b>Prevalencia</b>
<b>Programa de Detección, Notificación y Registro de casos de Maltrato Infantil</b>	De Política Social, Familias e Igualdad, C. (2023). Boletín del Protocolo de Atención al Maltrato Infantil y Adolescente en la CARM. Abril 2023	Desde 2003 a 2015 se han notificado 9.886 casos, el 58,8 % procede de los Servicios Sociales, 29,0 % del ámbito policial, el 9,8 del ámbito sanitario y un 2,5 % del ámbito educativo. El tipo de maltrato Servicios Sociales, abuso sexual 15,3 %, maltrato físico 12,8 %, Maltrato Emocional 11,2 % y Negligencia 60,7 %, total 5046 casos; Sanitario, abuso sexual 30,7 %, Maltrato Físico 36,0, Maltrato Emocional 13,5 % y Negligencia 19,9 %, total 959 casos; Policial, abuso sexual 3,3 %, Maltrato Físico 3,8 %, Maltrato emocional 14,4 %, y Negligencia 78,6 %, total 2.809 casos; Educación, abuso sexual 13,3 %, Maltrato Físico 47,9 %, Maltrato emocional 20,5 % y Negligencia 13,7 %, total 263 casos
<b>Tesis de Maltrato Infantil en la Urgencia Pediatría del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia.</b>	Madroñal Fernández, P. (2016). Valoración de casos de maltrato infantil detectados en urgencias de pediatría del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. <i>Proyecto de investigación</i>	247 casos de maltrato en 8 años, 46,6 % son hombres y el 53,4 % son mujeres. Con edad de 0 a 12 años, con mayor incidencia menos de un año 15,8 %. Sobre el tipo de acompañante es la madre de los niños y niñas 29,9 %. En los datos obtenidos en los niños maltratados sexualmente fue el círculo de amistad la tasa más elevada con un 34,4 %, el núcleo familiar y los parientes cercanos el 27,5 % núcleo familiar y parientes 24,6 % y otros 13,1 %.
<b>Variables psicopatológicas en menores tutelados en la Región de Murcia.</b>	Fernández, V. (2014). Maltrato infantil: Un estudio empírico sobre variables psicopatológicas en menores tutelados. <i>Universidad de Murcia</i> , 6-7	Con una muestra de 86 menores de edades comprendidas entre los 6 a 17 años, de los que 44 son niños y 42 niñas. De la muestra el 97,7 % de los niños sufrieron negligencia física/emocional, el 81,4 % ha recibido maltrato emocional, el 44,2 % maltrato físico,

	el 4,7 % de abusos sexual y el 31,4 % violencia de género
--	--

*Nota:* tomado de Política Social (2023); Madroñal Fernández, (2016); Fernández, (2014).

## 7.6. Planteamiento del problema

La detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil tienen una larga trayectoria, pero los abusos sexuales en la infancia continúan siendo un problema social grave. En España, los estudios de incidencia han sido llevados a cabo por las comunidades autónomas y los Servicios Sociales (Moreno, 2002). En los primeros estudios, se centraron en las secuelas visibles, como el daño físico, sin considerar el miedo que sienten las víctimas ante las posibles reacciones negativas de su entorno. Este miedo, junto al deseo de proteger a la familia y las amenazas del agresor, dificulta que las víctimas expresen lo que han sufrido, lo que lleva a las autoridades a subestimar los datos reales (Goldman y Paradachi, 2000).

Los estudios de incidencia a nivel nacional han permitido cuantificar el problema del maltrato infantil (Saldaña et al., 1995; Sanmartín, 2002; Madroñal, 2016; Fernández, 2014; Infancia en Datos, 2018). Sin embargo, estos estudios no reflejan la verdadera victimización de los eventos (Leventhal, 1998). Redondo y Ortiz (2005) señalan que la verdadera incidencia se desconoce debido a la baja tasa de denuncias. Arruebarrena y De Paul (1999) destacaron la falta de estudios longitudinales y señalaron que muchas investigaciones sobre factores de riesgo utilizan muestras de individuos previamente identificados como maltratadores o víctimas, lo que presenta dificultades metodológicas.

La Organización Mundial de la Salud (2013) estima que menos del 10% de los casos de violencia contra niños son notificados. Este fenómeno se asemeja a un iceberg, donde solo una pequeña parte de los casos de abuso, especialmente aquellos en el ámbito familiar, son reconocidos, dejando a la mayoría invisibles para la sociedad (Gracia, 2002). Además, es

crucial tener en cuenta que en muchos casos no hay pruebas físicas que respalden las acusaciones de abuso sexual infantil (Bays y Chadwick, 1993).

Los estudios de prevalencia proporcionan cifras significativas sobre el abuso sexual infantil. Por ejemplo, el estudio de López et al. (1995), con una muestra de 1.821 personas, reveló que el 22,2% de las víctimas son mujeres y el 15,2% hombres. De igual manera, el estudio de De Paul et al. (1995), que incluyó a 403 estudiantes de la Universidad del País Vasco, mostró que el 13,4% de la muestra había sufrido abuso sexual, con un 9,7% de hombres y un 14,9% de mujeres. En el estudio de Pereda y Forns (2007), con 1.033 estudiantes de la Universidad de Cataluña, se reportó que el 19,0% de las mujeres y el 15,5% de los hombres habían sido víctimas de abuso sexual. Cantón y Justicia (2007) encontraron que un 6,5% de los hombres y un 10% de las mujeres encuestadas en la Universidad de Granada habían sufrido abusos sexuales. Asimismo, Cortés et al. (2008) informaron que un 12.5% de 269 encuestados manifestaron haber sufrido abusos sexuales antes de los 18 años.

Según un informe de Gewirtz-Maydan y Finkelhor (2020) sobre niños y adolescentes de 0 a 17 años en Estados Unidos, se encontró que el 76.7% de los hombres y el 70.1% de las mujeres que sufrieron abusos eran víctimas de otros menores, principalmente conocidos, siendo más frecuente en adolescentes de 14 a 17 años. Esto pone de manifiesto la gravedad del problema.

Además, organismos como la Fundación ANAR han recopilado datos sobre la evolución de la violencia contra los niños entre 2009 y 2016, atendiendo a 38,439 menores que requerían orientación especial, de los cuales 23,312 eran casos de violencia.

La presente tesis doctoral se fundamenta en diversas formas de maltrato infantil, tal como señala Salmerón et al. (2009), quienes indican que «las agresiones hacia un menor pueden tener su origen en la familia o fuera de ella, y pueden ser perpetradas por adultos u otros menores de edad, instituciones o incluso derivar de condiciones adversas» (p. 46) . Esta

investigación se centra específicamente en el abuso sexual infantil en la Región de Murcia, basándose en los estudios de prevalencia en España.

Para abordar el maltrato infantil en esta región, es crucial conocer su prevalencia y la incidencia de los malos tratos. Desde 2003, se han recogido datos sobre la detección, notificación y registro de casos, lo cual proporciona un marco para analizar la actuación de los organismos competentes, como los Servicios Sociales, el sector sanitario y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. Los informes evidencian que la incidencia en la Región de Murcia depende de la detección precoz y de la identificación de diferentes tipologías de maltrato. Para ello, se han implementado manuales de prevención y hojas de notificación.

Entre 2003 y 2015, se han registrado 9.686 incidencias de maltrato infantil. Es fundamental determinar si todos los casos han sido visibles, si se han denunciado adecuadamente, el perfil de las víctimas y la tipología de maltrato. Con estos datos, se podrá obtener una visión más clara de la prevalencia del maltrato infantil, a partir de las herramientas de notificación y los protocolos de detección y registro de casos.

En conclusión, la investigación sobre el maltrato infantil, y en particular el abuso sexual infantil en la Región de Murcia revela la necesidad urgente de una mayor visibilidad y comprensión del problema. A pesar de los esfuerzos realizados en la detección, notificación y registro de casos, se ha evidenciado que muchos casos permanecen ocultos, lo que subraya la importancia de establecer protocolos eficaces y de fomentar la colaboración entre los organismos competentes. La recopilación de datos desde 2003, que ha resultado en la notificación de 9.686 incidencias, es un paso positivo, pero es fundamental seguir avanzando para garantizar que todas las víctimas reciban la atención y protección que necesitan. La implementación de manuales de prevención y la mejora de las herramientas de notificación son esenciales para enfrentar este grave problema social y asegurar un entorno más seguro para los menores.

## **Capítulo VIII. Metodología de la investigación**

### **8.1. Metodología. Objetivos del trabajo. Variables. Estrategia. Muestra. Técnicas e instrumento de información**

En este bloque se aborda la medición del fenómeno social del maltrato infantil mediante un enfoque científico. La investigación se basa en una revisión exhaustiva de los conceptos teóricos previamente establecidos, lo que proporciona un marco conceptual sólido. A partir de estos fundamentos teóricos, se procede a formular hipótesis que se vinculan con la realidad social, asegurando que estas sean concretas, sencillas y observables para facilitar su análisis.

La metodología adoptada para este estudio contempla varios objetivos fundamentales que permiten examinar las variables en interacción. Se busca utilizar una estrategia lógica y fiable que garantice que la muestra obtenida refleje la relación entre la teoría y la realidad empírica. Para ello, se emplearán técnicas e instrumentos de recolección de datos que facilitarán la estructuración de un estudio empírico.

La recolección de datos se llevará a cabo a través de encuestas y entrevistas que permitirán obtener información directa de los participantes. Estas herramientas se diseñarán cuidadosamente para asegurar que se aborden todos los aspectos relevantes del maltrato infantil y se garantice la validez y fiabilidad de los resultados.

Finalmente, el análisis de los datos se realizará mediante técnicas estadísticas adecuadas, utilizando software especializado como SPSS para procesar y visualizar la información. Esto proporcionará una base empírica sólida que sustentará las conclusiones y recomendaciones del estudio.

### **8.2. Preguntas de la investigación**

Nos planteamos las siguientes preguntas en esta investigación:

- ¿Qué supone la aplicación de los protocolos en la prevención del maltrato infantil?

Posiblemente defina el marco de intervención en nuestra región en materia de

protección a la infancia y adolescencia, las competencias, responsabilidades y procedimiento de actuación de ciudadanos y entidades implicadas (Servicios Sociales de Atención Primaria y Especializados, Centros Educativos, Centros de Atención Sanitaria, Sistema Judicial, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, etc.), y proporcione instrumentos específicos para la notificación de casos a los Servicios Sociales.

- ¿Qué implica esto para la infancia? Los niños, niñas y adolescentes son especialmente vulnerables por encontrarse en proceso de desarrollo y depender del ciudadano adulto para su bienestar. En la infancia es cuando se produce el desarrollo físico, psicológico y social. Lo que implica que la violencia ejercida sobre los menores puede producir no solo un impacto inmediato, sino también a medio y largo plazo, que puede ser de carácter permanente y afectar a sus capacidades.
- ¿Qué cambios ha supuesto la aplicación de los «Protocolos de Actuación de Maltrato Infantil»? Tras la experiencia vivida durante estos años, se ha establecido un sistema unificado para detección, notificación y registro de casos que permite la cuantificación y el conocimiento de la dimensión real del maltrato.
- ¿Ha afectado a las víctimas a medio y largo plazo las secuelas del maltrato infantil?
- ¿Estamos trabajando de igual manera las secuelas en todas las tipologías de Maltrato?

### **8.3. Objetivos de la investigación**

#### **8.3.1. Objetivo principal**

Para lograr la viabilidad del trabajo de investigación, el objetivo principal trata:

1. Realizar un análisis exhaustivo de las características del maltrato infantil en la Región de Murcia, evaluando la efectividad de los protocolos de actuación implementados en prevención, detección y registro de casos. Este análisis se llevará a cabo mediante la comparación de datos obtenidos de diversas fuentes de investigación, con el objetivo de determinar la incidencia y prevalencia del maltrato infantil, identificar el perfil de

las víctimas, las fuentes de detección, y la implicación de los ciudadanos y entidades involucradas.

### **8.3.2. Objetivos específicos e hipótesis de investigación**

OE1. Analizar la incidencia y la prevalencia actual de la violencia y tipos de malos tratos contra los menores en la Región de Murcia.

OE2. Conocer los casos que han tenido conocimiento de maltrato infantil en el alumnado de la Universidad de Murcia.

OE3. Determinar si se han articulado los recursos existentes en prevención, detección y registro de datos, en materia de protección a la infancia en la Región de Murcia.

OE4. Establecer el perfil de una posible víctima de maltrato infantil con relación a las respuestas del alumnado de la Universidad de Murcia.

OE5. Analizar los factores que influyen en la prevalencia de maltrato infantil sobre indicadores de malos tratos.

OE6. Indagar en la prevalencia de abuso sexual infantil con indicadores de detección.

OE7. Establecer las secuelas de malos tratos tanto a corto plazo como largo plazo en la víctima.

En la Región de Murcia, se cuentan con guías de actuación que abordan la prevención, intervención y registro de casos con el fin de identificar factores de riesgo, así como para el diagnóstico y tratamiento en situaciones que lo requieran en el ámbito de la protección infantil.

Cuando un niño o una familia se presentan ante las entidades implicadas, como Servicios Sociales, Centros Educativos, Centros de Atención Sanitaria y Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, es fundamental realizar una valoración por parte de cualquiera de estos servicios asistenciales. En este contexto, el presente estudio se propone las siguientes hipótesis:

- H1. "La incidencia y prevalencia de la violencia y los diferentes tipos de maltrato hacia los menores en la Región de Murcia son significativamente más altos de lo reportado en los registros oficiales, debido a la falta de detección y notificación adecuada de los casos por parte de las instituciones y la comunidad".
- H2. "El alumnado de la Universidad de Murcia tiene un conocimiento significativo de casos de maltrato infantil en su entorno, lo que sugiere que la prevalencia de estos casos es mayor de lo que se reporta oficialmente, debido a la subnotificación y el estigma asociado".
- H3. Las víctimas de malos tratos experimentan secuelas psicológicas y emocionales significativas tanto a corto como a largo plazo, que impactan negativamente en su bienestar general y su capacidad para funcionar en la vida cotidiana."
- H4. "El perfil de las posibles víctimas de maltrato infantil entre el alumnado de la Universidad de Murcia se caracteriza por una mayor vulnerabilidad en función de factores sociodemográficos como el género, la situación socioeconómica y el entorno familiar, lo que se traduce en una mayor incidencia de experiencias de maltrato reportadas."
- H5. "La identificación de indicadores específicos de maltrato infantil en el entorno escolar y familiar está relacionada con una detección precoz y efectiva de casos de abuso, lo que permite una intervención más temprana y un mejor apoyo a las víctimas."
- H6. "La prevalencia del abuso sexual infantil es significativamente mayor de lo que se reporta oficialmente, y puede ser identificada a través de indicadores de detección que reflejan experiencias y comportamientos de riesgo en los niños y adolescentes."
- H7 "Los recursos existentes en la Región de Murcia para la prevención, detección y registro de casos de maltrato infantil están subutilizados y carecen de una articulación

efectiva entre las distintas entidades involucradas, lo que limita su efectividad en la protección de la infancia."

**Tabla 18**

***Relación entre objetivo general, objetivos específicos e hipótesis***

<b>Objetivo general</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Hipótesis</b>
<p>OG1. Para lograr la viabilidad del trabajo de investigación el objetivo principal trata de «Realizar un análisis exhaustivo de las características del maltrato infantil en la Región de Murcia, evaluando la efectividad de los protocolos de actuación implementados en prevención, detección y registro de casos. Este análisis se llevará a cabo mediante la comparación de datos obtenidos de diversas fuentes de investigación, con el objetivo de determinar la incidencia y prevalencia del maltrato infantil, identificar el perfil de las víctimas, las fuentes de detección, y la implicación de los ciudadanos y entidades involucradas»</p>	<p>OE1. Analizar la incidencia y la prevalencia actual de la violencia y los diferentes tipos de maltrato hacia los menores en la Región de Murcia</p>	<p>H1. "La incidencia y prevalencia de la violencia y los diferentes tipos de maltrato hacia los menores en la Región de Murcia son significativamente más altos de lo reportado en los registros oficiales, debido a la falta de detección y notificación adecuada de los casos por parte de las instituciones y la comunidad"</p>
	<p>OE2. Conocer los casos de maltrato infantil que han sido identificados y reportados entre el alumnado de la Universidad de Murcia</p>	<p>H12. "El alumnado de la Universidad de Murcia tiene un conocimiento significativo de casos de maltrato infantil en su entorno, lo que sugiere que la prevalencia de estos casos es mayor de lo que se reporta oficialmente, debido a la subnotificación y el estigma asociado"</p>
	<p>OE3. Analizar los factores que influyen en la prevalencia del maltrato infantil en relación con los indicadores de malos tratos</p>	<p>H3. "Los recursos existentes en la Región de Murcia para la prevención, detección y registro de casos de maltrato infantil están subutilizados y carecen de una articulación efectiva entre las distintas entidades involucradas, lo que limita su efectividad en la protección de la infancia"</p>
	<p>OE4. Establecer el perfil de una posible víctima de maltrato infantil con relación a las respuestas del alumnado de la Universidad de Murcia</p>	<p>H4. "El perfil de las posibles víctimas de maltrato infantil entre el alumnado de la Universidad de Murcia se caracteriza por una mayor vulnerabilidad en función de factores sociodemográficos como el género, la situación socioeconómica y el entorno familiar, lo que se traduce en una mayor incidencia de experiencias de maltrato reportadas"</p>

	OE5. Investigar la prevalencia del abuso sexual infantil mediante el análisis de indicadores de detección	H5. "La identificación de indicadores específicos de maltrato infantil en el entorno escolar y familiar está relacionada con una detección precoz y efectiva de casos de abuso, lo que permite una intervención más temprana y un mejor apoyo a las víctimas"
	OE6 Investigar la prevalencia del abuso sexual infantil mediante el análisis de indicadores de detección	H6. "La prevalencia del abuso sexual infantil es significativamente mayor de lo que se reporta oficialmente, y puede ser identificada a través de indicadores de detección que reflejan experiencias y comportamientos de riesgo en los niños y adolescentes"
	OE7. El maltrato infantil tiene secuelas para las víctimas a lo largo de su ciclo vital	H7 "Las víctimas de malos tratos experimentan secuelas psicológicas y emocionales significativas tanto a corto como a largo plazo, que impactan negativamente en su bienestar general y su capacidad para funcionar en la vida cotidiana"

*Nota:* elaboración propia (2024).

#### **8.4. Metodología**

El método científico orienta al investigador en la búsqueda de respuestas a los objetivos planteados, así como en la aceptación o refutación de las hipótesis formuladas. Las fases o pasos del proceso deben ser justificadas, sistematizadas y descritas por el investigador para garantizar que la investigación sea objetiva, racional y verificable. Según Cerón y Ceraon (2008), el diseño de una investigación se desarrolla en dos etapas: primero, se identifica el objeto de estudio y se establecen los propósitos y objetivos de investigación; en segundo lugar, se definen las condiciones para la producción de datos.

Este capítulo, dedicado a la metodología, aborda el diseño, la justificación y la sistematización de las variables, así como el desarrollo y aplicación de los instrumentos de obtención de datos y las fuentes utilizadas. La investigación presenta un diseño que combina

dos enfoques metodológicos: el exploratorio y el descriptivo, lo que permite a los investigadores obtener una visión amplia y relacional de los conceptos de este estudio.

Una vez establecidos los fundamentos metodológicos, se reconoce la diversidad de enfoques en la investigación. Se ha realizado una revisión documental exploratoria de los contenidos, y desde la perspectiva cuantitativa, se ha logrado una capacidad de verificación y comprobación. Se ha desarrollado un modelo de encuesta descriptiva.

Este capítulo guía al lector a través de las etapas de la investigación aplicada, abordando la selección de técnicas (cualitativas y cuantitativas), el diseño del instrumento y la determinación de las unidades de análisis o sujetos de estudio (muestra), así como el ámbito de estudio, las preguntas de investigación, los objetivos y las hipótesis. También se justificará la elección de los diferentes mecanismos de investigación en función de los objetivos y el fenómeno a investigar.

Desde una perspectiva metodológica plural, se utilizará tanto el método cualitativo como el cuantitativo. En el enfoque cualitativo, se realizará un análisis de fuentes de datos e indicadores relevantes para el objeto de estudio. En el enfoque cuantitativo, se aplicará una encuesta mediante muestreo aleatorio no probabilístico. Las encuestas, según Naresk (citado en Candil, 2015), son entrevistas realizadas a un gran número de personas utilizando un cuestionario preseleccionado.

El cuestionario incluirá variables planteadas a través de preguntas estandarizadas, en su mayoría cerradas, combinadas con algunas abiertas que serán categorizadas posteriormente para completar el análisis.

#### **8.4.1 Muestra**

En 2019, la Universidad de Murcia contaba con aproximadamente 34,000 estudiantes matriculados. Esta cifra incluye tanto a estudiantes de grado como a estudiantes de posgrado. La universidad ofrece una amplia variedad de titulaciones en diversas áreas del conocimiento.

Con una población de 34,000 estudiantes, un tamaño de muestra de 265 es adecuado para lograr un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 6%.

El diseño muestral se basa en el estudio compuesto por un total de 2,569 individuos, de los cuales 949 son hombres y 1,629 son mujeres. Se completaron un total de 241 cuestionarios. La selección de los participantes se realizó de manera aleatoria a través del correo electrónico de la Universidad de Murcia, garantizando que no se estableciera un perfil específico y que todos los individuos tuvieran las mismas oportunidades de participar en la investigación. Los cuestionarios fueron administrados a través de la plataforma en línea de la Universidad de Murcia, lo que facilitó la recolección de datos de forma eficiente.

Las características demográficas de los participantes en la muestra incluyen:

1. Género: De los 2,569 individuos en el universo de estudio, 949 son hombres (37%) y 1,629 son mujeres (63%). Esto sugiere una representación mayor de mujeres en la muestra.
2. Edad: La muestra podría incluir un rango de edades, generalmente centrado en estudiantes universitarios, que típicamente oscilan entre los 18 y 25 años, aunque se podrían incluir participantes de edades más amplias.
3. Nivel educativo: Todos los participantes son estudiantes de la Universidad de Murcia, lo que implica que tienen al menos un nivel de educación secundaria y están en proceso de obtener un título superior.
4. Situación socioeconómica: Los participantes provienen de diversos contextos socioeconómicos, lo que podría influir en sus experiencias y percepciones sobre el maltrato infantil.

Estas características demográficas son esenciales para contextualizar los resultados de la investigación y entender mejor las experiencias de los participantes en relación con el tema del maltrato infantil.

### **8.4.2. Ámbito territorial**

La Región de Murcia fue seleccionada como el territorio de estudio debido a la coincidencia del período de implementación de los Protocolos de Atención a la Infancia con la población elegida para la muestra. Dentro de la región, se optó por la Universidad de Murcia, enfocándose en las áreas de Formación, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Ciencias de la Salud.

Para seleccionar la Región de Murcia como territorio de estudio, se consideraron varios factores. En primer lugar, se tomó en cuenta la implementación de los Protocolos de Atención a la Infancia, que son fundamentales para la protección y el bienestar infantil. Este contexto permite analizar la efectividad de dichos protocolos en una población específica, en este caso, los estudiantes de la Universidad de Murcia.

Las áreas seleccionadas dentro de la universidad, como Formación, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Ciencias de la Salud se eligieron debido a su relevancia en la discusión y estudio del maltrato infantil. Estas disciplinas están directamente relacionadas con la intervención, la protección y el análisis de situaciones de riesgo, proporcionando una perspectiva interdisciplinaria al estudio.

Al centrar la investigación en esta región y universidad, se busca no solo comprender la incidencia y prevalencia del maltrato infantil, sino también evaluar la percepción y el conocimiento de los futuros profesionales sobre este tema crucial. Esto puede ayudar a informar futuras políticas y programas de formación para mejorar la detección y prevención del maltrato infantil.

### **8.4.3. Técnicas**

Nuestra investigación se centra en un estudio de caso que aborda el objeto de estudio desde un enfoque metodológico plural. Desde una perspectiva cualitativa, se llevó a cabo un análisis documental de los Protocolos de Atención a la Infancia de la Comunidad Autónoma

de la Región de Murcia (CARM). Posteriormente, se diseñó un cuestionario con un enfoque cuantitativo que abarca el perfil de las víctimas, así como los indicadores de maltrato físico, negligencia, abuso sexual y maltrato emocional, además de las consecuencias a corto y largo plazo, y la relación con los agentes implicados en la protección.

Los datos obtenidos se tipificaron y se analizaron utilizando el programa estadístico SPSS, con datos publicados por el Departamento de Estadística de la CARM. Este estudio examina los indicadores de maltrato presentados en los protocolos de actuación, incluyendo indicadores físicos y comportamentales, así como familiares. Desde la publicación de los datos por parte de la CARM, se han registrado un total de 16,141 notificaciones de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia desde 2003 hasta 2023.

#### **8.4.4. Cuestionario**

El cuestionario consta de 37 ítems divididos en tres partes. La primera parte está dirigida a aquellos que han sido testigos o conocen casos de maltrato infantil. La segunda parte se enfoca en aquellos que han sido víctimas de maltrato infantil y en la relación que han tenido con los agentes implicados en la protección infantil, de acuerdo con los Protocolos de Protección Infantil de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM). La tercera parte se centra en los indicadores de abuso sexual infantil, utilizando como referencia el trabajo del Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (Sanmartín, 2002).

Este cuestionario se aplicó a los estudiantes matriculados durante el año académico 2019-2020 en áreas de Ciencias Sociales, Jurídicas, Artes y Letras, y Ciencias. La recolección de datos se realizó a través de la plataforma de encuestas de la Universidad de Murcia, sin ningún cribado selectivo de la muestra; se llevó a cabo de manera aleatoria mediante el envío masivo de correos a los estudiantes de las áreas seleccionadas.

Una vez finalizada la fase de la encuesta, se realizó un análisis descriptivo de los datos primarios. La implementación de esta fase de investigación tuvo lugar entre junio de 2019 y

mayo de 2021. El cuestionario recoge información en tres bloques: a) ¿Has presenciado alguna situación de maltrato infantil entre tus compañeros? b) ¿Has vivido alguna situación de maltrato en tu infancia? c) ¿Has sido víctima de alguno de los indicadores de maltrato que se reflejan?

Este cuestionario permite recopilar información socio-demográfica y experiencias de maltrato infantil de forma anónima, registrando la edad del participante, aspectos relacionados con el maltrato infantil, nivel educativo, número de incidentes, tipos de actos sufridos, relación con el agresor y la edad en la que ocurrió. A través de este cuestionario, se busca referenciar indicadores que faciliten la detección precoz de situaciones de maltrato. Estos hallazgos preliminares proporcionarán una base sólida para comprender la situación del maltrato infantil en la comunidad universitaria y orientar futuras intervenciones y políticas de protección.

Los resultados obtenidos de la encuesta se compararán con datos anteriores sobre maltrato infantil a través de varios métodos. En primer lugar, se realizará un análisis descriptivo que permitirá identificar similitudes y diferencias en la incidencia de maltrato infantil en relación con estudios previos realizados en la Región de Murcia y otras regiones. Se considerarán indicadores como la frecuencia de casos reportados, la naturaleza del maltrato (físico, emocional y sexual) y las características demográficas de las víctimas.

Además, se examinarán los cambios a lo largo del tiempo en la percepción de los estudiantes sobre el maltrato infantil, comparando sus respuestas con encuestas anteriores. Esto ayudará a evaluar si ha habido un aumento o disminución en la conciencia y la detección de estos problemas en el entorno escolar.

Por último, se utilizarán estadísticas oficiales proporcionadas por entidades como la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) para contrastar los datos recolectados en la encuesta con los registros de casos de maltrato infantil. Este enfoque permitirá construir un panorama más completo sobre la evolución del maltrato infantil y la efectividad de las políticas de protección implementadas.

#### 8.4.5. Etapas de la investigación

A continuación, se muestran a través de una tabla las diferentes etapas que he llevado a cabo en la investigación secuenciadas en el tiempo.

**Tabla 19**

#### *Cronograma de la investigación*

<b>Etapas</b>	<b>Trabajo realizado</b>
<i>1ª etapa (Planificación)</i>	Elección de la pregunta de investigación en el Área de Trabajo Social 2018
<i>2ª etapa (Organización)</i>	Documento de Compromiso en junio de 2018 Plan de Investigación en julio de 2018 Presentación y aprobación del proyecto septiembre de 2018
<i>3ª etapa (Ejecución).</i>	Recogida de datos en 2019
<i>4ª etapa (Análisis de datos)</i>	Elaboración de base de datos e inclusión de datos de 2019 a 2023
<i>5ª etapa (Redacción e Informe Final)</i>	Elaboración de los resultados y conclusiones de la investigación de 2022 a 2025

*Nota:* elaboración propia, 2024.

## **Capítulo IX. Resultados de la investigación**

### **9.1. Resultados**

Todos los análisis estadísticos de esta investigación se han llevado a cabo utilizando el software SPSS. En primer lugar, es importante resaltar la estructura del análisis de datos que se ha implementado para abordar los objetivos y preguntas de la presente tesis.

1. Análisis descriptivos univariados: se ha realizado un análisis de las frecuencias de las variables involucradas en el estudio, proporcionando una visión general de cada variable por separado.
2. Análisis descriptivos bivariados: este análisis permite examinar la distribución conjunta de dos variables, sirviendo como base de comparación para entender mejor las relaciones entre ellas.

A continuación, se presentan los resultados de los análisis realizados en esta tesis, organizados en dos partes. La primera parte se centra en el análisis univariado a través del análisis descriptivo de la muestra. La segunda parte aborda el análisis bivariado en relación con las preguntas formuladas. El objetivo de estos resultados es identificar las características del maltrato en el alumnado de la Universidad de Murcia.

### **9.2. Descripción de la muestra**

A continuación, se presentan las características básicas de la muestra, así como los resultados del análisis de las características sociodemográficas. La tabla 19 proporciona datos estadísticos descriptivos que caracterizan las variables de estudio. Esta información es fundamental para entender el contexto en el que se sitúa la investigación y cómo las variables sociodemográficas pueden influir en las experiencias de maltrato de los participantes. A través de estos datos, se espera ofrecer una visión clara de la composición de la muestra y establecer un punto de partida para los análisis posteriores.

**Tabla 20****Características sociodemográficas de la muestra**

<b>Variable</b>	<b>% /Media</b>				
<b>Sexo</b>	Hombres	30	Mujeres	221	
<b>Edad</b>	26,5 media de edad y una desviación estándar de 8,47				
<b>Rama de conocimiento</b>	Humanidades 2,8% (7)	Ciencias 3,2% (8)	Sociales 59% (148)	Jurídicas 35% (88)	Total: 100% (251)
<b>Nivel socioeconómico</b>	Alto 5,6% (14)	Medio-alto 13,9% (35)	Medio 57% (143)	Medio-bajo 29,9% (75)	Modesto 6% (15)
<b>Educación formal</b>	Público 60,1% (151)	Privado 3,6% (9)	Concertado 34,3% (34,3)		
<b>Tipo de familia</b>	Nuclear 78,7%	Extendida 7,6%	Monoparental 13,9%	Homoparental 1,2%	Familia de hecho 2,8%

*Nota: el total de educación formal es de 246 porque no se especificaron 5 participantes en esta categoría. elaboración propia, 2024.*

**Resumen de la tabla:**

1. Sexo: la mayoría de los participantes son mujeres (221) en comparación con los hombres (30), lo que sugiere una fuerte representación femenina en la muestra.
2. Edad: la edad media es de 26,5 años con una desviación estándar de 8,47, lo que indica que la mayoría de los participantes son jóvenes, pero hay una diversidad en las edades, ya que la desviación estándar es relativamente alta.
3. Rama de conocimiento: la mayor parte de los participantes proviene de la rama de ciencias sociales (59%), seguido por las jurídicas (35%). Las humanidades y ciencias

tienen una representación menor (2,8% y 3,2%, respectivamente). Esto podría reflejar una inclinación hacia temas que abordan temáticas sociales y legales.

4. Nivel socioeconómico: la mayoría de los participantes se sitúan en el nivel socioeconómico medio (57%), seguido por medio-bajo (29,9%) y medio-alto (13,9%). Solo un pequeño porcentaje se encuentra en un nivel alto (5,6%) y modesto (6%). Esto sugiere que la muestra está compuesta principalmente por personas de clase media.
5. Educación formal: la mayoría de los participantes asiste a instituciones educativas públicas (60,1%), mientras que un porcentaje menor está en escuelas concertadas (34,3%) y pocos en las privadas (3,6%) Esto puede indicar una preferencia o necesidad de acceder a la educación pública.
6. Tipo de familia: la mayoría de los participantes proviene de familias nucleares (78,7%), lo que es bastante común en muchas sociedades. Las familias monoparentales (13,9%) y extendidas (7,6%) son menos frecuentes, y las homoparentales (1,2%) y de hecho (2,8%) son aún más raras en esta muestra.

Por lo que podemos resumir que la muestra de la investigación es una población joven, predominantemente femenina, con un enfoque en las ciencias sociales y jurídicas, que proviene en su mayoría de un contexto socioeconómico medio y de familias nucleares.

**Tabla 21**

***Perfil demográfico***

<i>Variable</i>	Nº	%
<b><i>Hombre</i></b>	30	(12,0%)
<b><i>Mujer</i></b>	221	(88,0%)
<b><i>Edad</i></b>	<b>Edad Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
	26,5	8,5

*Nota:* elaboración propia, 2024.

La muestra está predominantemente compuesta por mujeres. Esto puede tener implicaciones en el análisis de los resultados, ya que nos puede influir en la interpretación de las respuestas o comportamientos de la muestra.

La edad media sugiere que los participantes en la mayoría son jóvenes adultos, lo que refleja muy bien por los años que se están desarrollando acciones preventivas por parte de los organismos oficiales con respecto a la temática estudiada.

La magnitud del maltrato en la Universidad de Murcia revela una problemática significativa que afecta a un porcentaje considerable de la población, por lo que se evidencia la necesidad de un apoyo activo para las víctimas de maltrato.

### **9.3. Magnitud del maltrato**

Para abordar esta cuestión, se ha establecido la variable de casos de maltrato conocidos en la etapa escolar, lo que permite comprender mejor la magnitud del problema en la Universidad de Murcia. A continuación, se presentan las prevalencias en las diferentes variables de casos que los estudiantes han presenciado durante su etapa escolar, lo que proporciona un contexto crucial para evaluar el impacto del maltrato en su desarrollo académico y personal.

**Tabla 22**

***Análisis de Casos de Maltrato que han conocido los entrevistados.***

<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>			
<b><i>Porcentaje de casos que han conocido una situación de maltrato.</i></b>	Sí:  31,10% (78)		No:  68,9% (173)	
<b><i>Frecuencia de maltrato</i></b>	Uno: 49,4% (38)	Dos: 24,7% (19)	Tres: 11,7% (9)	Cuatro o más: 14,3% (11)
<b><i>Género de la víctima</i></b>	Niño: 22,8% (18)		Niña: 41,8% (33)	
<b><i>Tipo de maltrato (puedes poner más de un tipo de maltrato)</i></b>	Maltrato Psicológico: Si: 23,1% (58) No: 76,9% (193)		Maltrato Físico: Si: 21,1% (53) No: 78,9% (198)	
			Maltrato Negligente: Si: 10,8% (27) No: 89,2% (224)	
			Maltrato Abuso sexual infantil: Si: 5,6% (14) No: 94,4% (237)	
<b><i>Respuestas de las víctimas.</i></b>	Se lo calló: 11,2% (28)		Se lo conté a un docente: 6,4% (16)	
			Se lo dije a mis padres: 13,9% (35)	
			A otras personas: 4% (10)	

*Nota:* elaboración propia, 2024.

Como se destaca en el marco teórico, los amigos y la escuela promueven una parte importante en la educación, es un espacio de aprendizaje e interacción con los iguales y una plataforma de construcción de redes sociales y una parte de conocimiento en los derechos como individuo. Desde esta variable hemos querido recoger la situación de los compañeros de clase, respecto a los malos tratos que han tenido conocimiento en alguna situación de su etapa escolar.

Tal como se puede apreciar en la tabla 22, obtenemos los siguientes resultados:

- Prevalencia del maltrato que han conocido los entrevistados: un 31,10% de los encuestados manifestaron haber conocido algún tipo de maltrato y un 68,9% no han tenido comprensión al respecto. Este porcentaje es significativo y sugiere que el maltrato es un problema relevante en la población estudiada.
- Frecuencia de los casos que han conocido: la mayoría de los casos solo manifiestan un solo incidente (49,4%), lo que podría indicar que muchas víctimas experimentan maltrato de manera aislada. Sin embargo, hay un porcentaje menor que reporta múltiples incidentes, lo que podría reflejar situaciones más graves o crónicas.
- Genero de la víctima que han conocido el maltrato: con lo respecta a la muestra investigada las niñas son más propensas a ser víctimas de malos tratos (41,8%) en comparación con los niños (22,8%) y ambos sexos (35,4%). Esto supondría que las niñas se enfrentan a más riesgos o que hay mayor disposición a notificar el maltrato.
- Tipos de maltrato: el maltrato psicológico es el más común, con un 23,1%, seguido del maltrato físico con el 21,1%. Esto nos lleva a la conclusión de la importancia de no solo abordar el maltrato físico y negligente como los datos que se recogen en los documentos de maltrato de la administración, sino también el psicológico, que puede tener efectos duraderos para la salud a lo largo del ciclo vital. En lo que respecta al maltrato negligente y abuso sexual infantil tienen porcentajes más bajos (10,8% y 5,6% respectivamente), pero siguen siendo preocupantes y requieren atención más adelante le daremos más importancia al abuso sexual comparando variables.
- Respuestas de las víctimas: como destaca del Valle y Arteaga (2002), los grandes problemas de la intervención sobre el maltrato infantil es su detección, por lo que de este modo hemos usado la variable de cómo quedó el caso, una vez contado por las víctimas. Un 11,2% de las víctimas optó por no hablar su experiencia, lo que puede

indicar un miedo o una falta de confianza en el sistema de apoyo. Un 13,9% se lo contó a sus padres, lo que sugiere que la familia puede ser un primer punto de contacto de los testigos que han visto algún caso de maltrato entre sus compañeros. Sin embargo, el porcentaje que se lo contó a un docente es relativamente bajo (6,4%), lo que podría indicar que los niños no se sienten cómodos compartiendo su experiencia en entornos escolares.

Por lo que, en resumen, los datos nos dan una problemática significativa en torno al maltrato, con una mayor incidencia en niñas y un predominio del maltrato psicológico. Así pues, es crucial fomentar un ambiente de confianza donde las víctimas se sientan seguras para hablar sobre sus experiencias, ya sea con familiares, docentes o profesionales.

**Tabla 23**

***Vínculo de la persona maltratadora con la víctima***

*(puedes poner más de un agresor/a)*

<b>VINCULO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<i>Padre</i>	16,7% (42)
<i>Madre</i>	10,8% (27)
<i>Pareja de la madre</i>	2,8% (7)
<i>Conocido de la familia</i>	1,6% (4)
<i>Pareja del padre</i>	0,4% (1)
<i>Abuelo</i>	0,4% (1)
<i>Abuela</i>	0,8% (2)
<i>Tía</i>	0,4% (1)
<i>Tío</i>	0,8% (2)
<i>Otra persona</i>	2,4% (6)
<i>Compañero (mayor 5 años)</i>	11,6% (29)

*Nota:* incidencia de maltrato perpetrado por diferentes figuras en la vida de un niño. Elaboración propia, 2024.

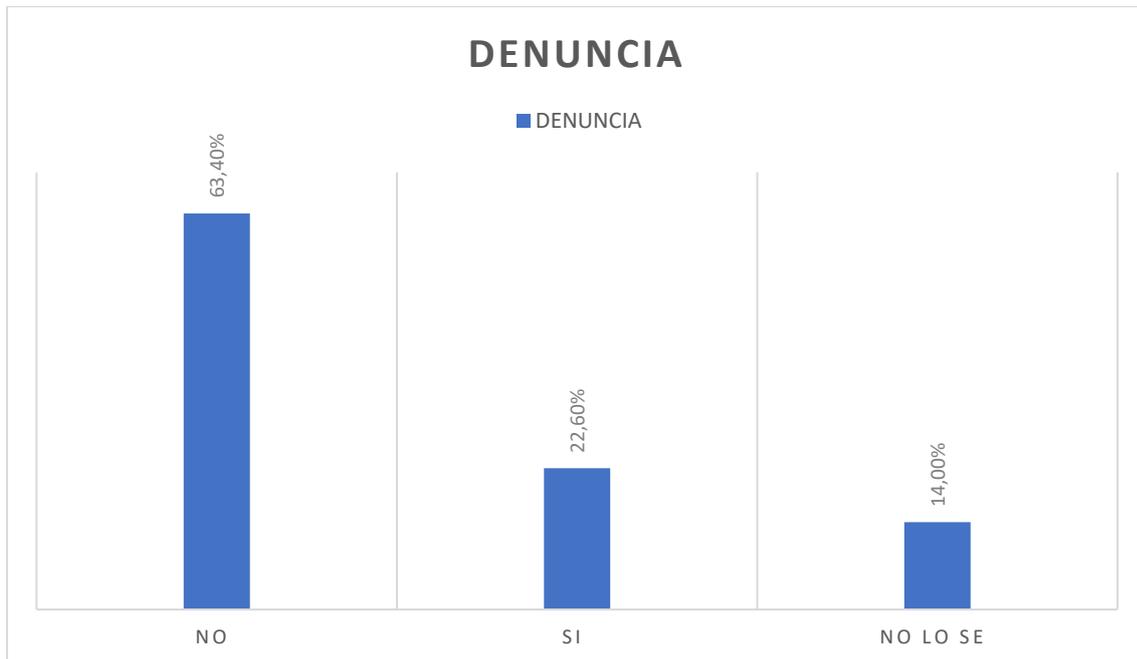
Los datos proporcionados en la tabla anterior reflejan un análisis de la persona que ha realizado el maltrato. Se establece las relaciones que tiene la víctima con el agresor. Al observar los porcentajes se puede notar que el padre tiene mayor representación con un 16,7%, seguido por un “compañero de clase mayor de 5 años” con un 11,6%, le sigue la figura materna con un 10,8%.

El hecho de que el porcentaje más alto esté asociado al padre y, en menor medida, a la madre, puede indicar que los progenitores son las figuras más frecuentemente involucradas en estos casos. Las cifras más bajas para otros familiares como abuelos o tíos, así como "otra persona", podrían reflejar casos menos comunes o quizás menos reportados de maltrato por parte de estos individuos. Este análisis puede ser crucial para identificar patrones de abuso y desarrollar intervenciones adecuadas para proteger a los niños afectados.

Siguiendo a Mentágo, (2019) victimario y víctimas pueden vivir o no en la misma casa ya que argumenta que la violencia familiar no es la convivencia sino la relación entre agresores y agredidos.

Para determinar el sexo las niñas presentaron mayor porcentaje con 41,8%, frente al 22,8% en niños. Los resultados expresados en la tabla 23 que el agresor predominante es un maltrato intrafamiliar con 24%, le sigue compañero de clase (mayor 5 años) con 11,6%.

**Figura 1**  
**Denuncia**



*Nota: porcentaje de personas que denuncian alguna situación maltrato. Elaboración propia, 2024.*

Siguiendo Berástegui y Gómez, (2002) los factores asociados a su situación personal, familiar y social, se une a la dificultad de los profesionales para detectar las situaciones de maltrato, dar credibilidad a las sospechas y denunciarlas. Por lo que la comparación de las personas que han denunciado una situación de malos tratos indica como se puede observar en la figura 1, es del 22,6% que denunció la situación de maltrato, frente a un 63,4% que no se denunció, y el 14% que no sabe lo que ocurrió. Los datos reflejan una alarmante subrepresentación de las denuncias de maltrato, donde solo el 22,6% de las víctimas se atreve a dar el paso de denunciar su situación. Esta cifra resalta la dificultad que enfrentan las víctimas para comunicar su sufrimiento, así como la falta de confianza en que su denuncia será tomada en serio. La gran mayoría, un 63,4%, opta por no denunciar, y un 14% se encuentra en un estado de incertidumbre respecto a su situación. Estas estadísticas evidencian un grave

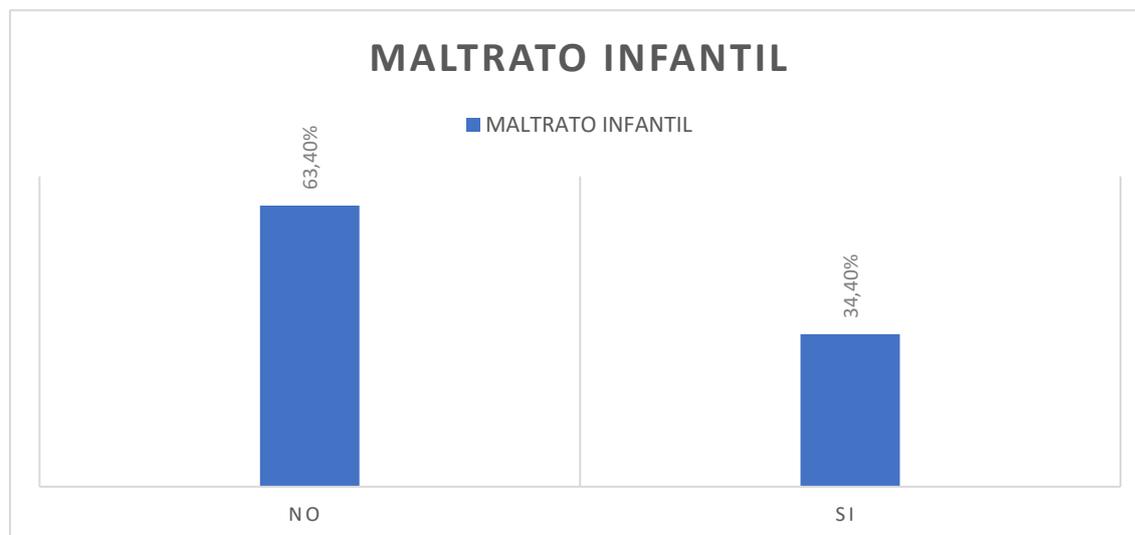
problema que requiere atención urgente, ya que el silencio no solo perpetúa el sufrimiento, sino que también dificulta la identificación y el apoyo a quienes lo necesitan.

El maltrato infantil es una experiencia devastadora que deja huellas profundas en quienes lo sufren. En este análisis, se explorarán las vivencias de maltrato infantil desde la perspectiva de los estudiantes de la Universidad de Murcia, con el objetivo de comprender mejor la magnitud de este problema. A través de un cuestionario aplicado a los estudiantes, se revelarán no solo las cifras y tipos de maltrato que han experimentado, sino también las consecuencias que estas vivencias han tenido en sus vidas. Al abordar la conexión entre las víctimas y sus agresores, así como la frecuencia de los incidentes, se espera arrojar luz sobre un tema que a menudo se oculta en las sombras, y fomentar una mayor conciencia y acción para erradicar este tipo de violencia.

Se analizarán las experiencias de maltrato infantil vividas en primera persona por los estudiantes de la Universidad de Murcia. Se identifican las consecuencias del maltrato, su frecuencia, tipo de vínculo del agresor con la víctima. Según el cuestionario, el 35% de los encuestados afirma no haber sufrido maltrato en la infancia, mientras que el 25% reconoce haberlo experimentado. Los tipos de maltrato más frecuentes son el psicológico, seguido del físico, el abuso sexual y el maltrato por negligencia. La mayoría de los casos ocurren con una frecuencia mensual, aunque también hay quienes lo sufren a diario. En cuanto a los agresores, predominan los progenitores. Respecto a la situación laboral de los maltratadores, un 18,3% estaba trabajando, un 16,8% no trabajaba y un 0,8% no lo sabía. Las secuelas más comunes incluyen baja autoestima 27,5%, problemas emocionales y físicos, y dificultades en el ámbito escolar. En cuanto a la respuesta ante el maltrato, un 15,1% de los casos no recibió acción alguna, un 6% tuvo alguna medida protectora, un 3,6% fue denunciado y un 0,8% se activó algún protocolo.

**Figura 2**

***Prevalencia de maltrato infantil en el alumnado de la Universidad de Murcia***



*Nota:* elaboración propia, 2024.

Los datos obtenidos del cuestionario revelan una preocupación significativa en torno al maltrato infantil, ya que el 36,4% de los encuestados admite haber sufrido algún tipo de maltrato durante su infancia. Esto sugiere que, a pesar de que un 63,4% no reporta experiencias de maltrato, una proporción considerable de estudiantes ha enfrentado situaciones que afectan su bienestar emocional y psicológico. Los tipos de maltrato más comunes, incluyendo el psicológico y físico, destacan la necesidad urgente de abordar estos problemas en el entorno familiar y educativo. Es fundamental implementar estrategias de prevención y apoyo para asegurar que todos los niños puedan crecer en ambientes seguros y saludables, libres de violencia y abuso

El maltrato en la infancia es un fenómeno complejo que afecta a un número significativo de personas en diversas instituciones educativas. En la Universidad de Murcia, es crucial analizar la variable de estudiantes que han sufrido maltrato, ya que estas experiencias pueden tener un impacto duradero en su desarrollo personal y académico. Este estudio se enfoca en identificar la prevalencia, los tipos y las consecuencias del maltrato en la población

estudiantil, así como en comprender el contexto en el que se manifiestan estas experiencias. Al arrojar luz sobre esta problemática, se busca fomentar la sensibilización y la implementación de medidas adecuadas que ayuden a prevenir y abordar situaciones de maltrato dentro de la comunidad universitaria.

**Tabla 24**

***Personas que han sufrido maltrato en el alumnado de la Universidad de Murcia***

***Prevalencia de Maltrato Tipo de maltrato Frecuencia***

***Infantil***

<b>Sí: 36,4% (90)</b>	No: 63,4% (157)	Negligente 5,6% (14)	Físico 15,1% (38)	Abuso sexual 6,8% (17)	Psicológico 27,1% (68)	Anual	6% (5)
						Diario	10% (9)
						Mensual	17,50% (16)
						Una vez	3,20% (3)

*Nota:* elaboración propia, 2024.

La prevalencia del maltrato infantil es un tema preocupante que requiere de atención. Según los datos proporcionados en la tabla 24, un 36,4% de los casos reportan maltrato, mientras que un 63,4% no lo ha experimentado. El maltrato se clasifica como hemos destacado en el marco teórico en varias categorías: psicológico (27,10%), físico (15,10%), abuso sexual (6,8%) y negligente (5,60%). Además, el maltrato infantil tiene consecuencias profundas y duraderas tanto para los niños como para la sociedad. Los niños que sufren maltrato pueden experimentar problemas emocionales y psicológicos, como ansiedad, depresión y dificultades en las relaciones interpersonales. A largo plazo se pueden enfrentar a problemas de salud físicos y mentales. Por eso medir la frecuencia que han tenido el maltrato, nos puede aportar los signos de indicadores comunes. Con tipo de frecuencia reiterada es mensual con (17,50%), diaria (10%), anual (6%) y una vez (3,20%). Es de vital importancia destacar que el maltrato infantil

puede ocurrir solo una vez, pero incluso solo una vez puede tener consecuencias inmediatas, pues le puede generar un trauma. Por eso, como destacan autores como De Paul y Arruebarrena (1996) en las estrategias de intervención para un caso aislado, es fundamental dar a la víctima un entorno seguro y de apoyo al niño, realizar una evaluación exhaustiva y por último involucrar a los profesionales.

Siguiendo Gómez, (1988) es un problema multifacético y no existen mecanismos efectivos para ayudar a proteger a las víctimas de malos tratos. En el mismo hilo Aracena, et. al., (2002) sigue estableciendo que es un tema complejo y multifacético en el cual inciden variables del sistema familiar y del contexto social.

Argumentando autores como Cerezo, (1995) las consecuencias del maltrato infantil amenaza y afecta al desarrollo de la competencia de los niños socio-cognitiva, comportamental y emocional, por lo que la frecuencia tiene un impacto en el desarrollo de los niños que han sufrido malos tratos.

**Tabla 25**

*Con respecto a la figura (agresores) que ha realizado el maltrato*

*(Puedes poner más de uno)*

FIGURA QUE HA REALIZADO EL MALTRATO	
Vinculo	FRECUENCIA
Padre	10,8% (10)
Madre	5,6% (5)
Pareja de la madre	0,4% (1)
Pareja del padre	0,2% (1)
Abuelo	2% (2)
Abuela	0,4% (1)
Otra persona	4,8% (4)
Compañero (mayor 5 años)	16,1% (15)

Nota: elaboración propia, 2024.

La tabla 25 proporciona un análisis detallado de los perfiles de los individuos que han perpetrado maltrato en la población estudiantil de la Universidad de Murcia. A través de esta representación gráfica, se busca comprender mejor el contexto en el que se producen estas situaciones y las características de los agresores. La información contenida en esta tabla incluye variables como la relación del agresor con la víctima. Este análisis es fundamental para identificar patrones que puedan ayudar en la intervención y prevención del maltrato, así como para crear un entorno más seguro para todos los estudiantes.

Desde que se comenzó a investigar el maltrato infantil, se ha propuesto la existencia de un ciclo de transmisión de la violencia familiar (Steele y Pollock, 1968). Sin embargo, no considero que este ciclo sea un factor determinante para convertirse en maltratador. A lo largo de la historia, se ha llevado a cabo un análisis de los perfiles en estratos sociales bajos, donde múltiples variables pueden influir en la ocurrencia de malos tratos. Por ejemplo, un estudio de Paul et al. (2002) que incluye una muestra de 826 estudiantes no muestra diferencias significativas en la frecuencia de experiencias de maltrato físico y emocional entre los distintos grupos de maltratadores.

Los datos que nos ha aportado la investigación sobre quiénes son los perpetradores del maltrato infantil revelan que las figuras comunes son los compañeros (mayores de 5 años) con un 16,1%, seguidos por el padre y madre (5,6%). Esto pone de manifiesto que el maltrato puede provenir no solo de los padres, sino también de otros adultos y de los propios compañeros de los niños, lo que sugiere la importancia de educar y concienciar en todos los ámbitos de la vida del niño. Para apoyar a las familias en riesgo de maltrato infantil, se pueden implementar diversas estrategias. En primer lugar, es fundamental ofrecer programas de educación y concienciación sobre la crianza positiva y la gestión del estrés. En segundo lugar, proporcionar acceso a los servicios de salud de manera prioritaria, tanto a las víctimas como a los agresores

dando apoyo psicológico, también facilitar redes de apoyo y establecer programas de intervención temprana.

**Tabla 26**

*Indicadores de impacto psicológica y emocional en niños víctimas de maltrato infantil en la Universidad de Murcia*

*(puedes poner varios)*

<b>INDICADOR</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<i>No te relacionabas con tus compañeros</i>	10% (25)
<i>Te costaba atender a los profesores, te despistabas en clase</i>	13,1% (33)
<i>Estabas nervioso</i>	14,7% (37)
<i>Te comportabas de forma de violenta con otras personas</i>	6,8% (17)
<i>No te querías cambiar con otras personas</i>	6% (15)
<i>Dormías mal o tenías pesadillas</i>	13,9% (35)
<i>Baja autoestima</i>	27,5% (69)
<i>Te sentías mal contigo mismo</i>	22,3% (56)
<i>No tenías hambre</i>	9,6% (24)
<i>Te hacías daño</i>	7,6% (19)
<i>Tenías moratones en la piel</i>	7,2% (18)
<i>Ninguno</i>	2% (5)

*Nota:* elaboración propia, 2024.

La tabla 26 presenta un conjunto de indicadores que reflejan el impacto psicológico y emocional en los niños que han sido víctimas de maltrato infantil. A través de esta tabla, se busca visualizar cómo estas experiencias adversas afectan diversas áreas del desarrollo emocional de los niños, incluyendo la autoestima, la ansiedad, la depresión y las dificultades en las relaciones interpersonales. Los datos recopilados permiten identificar patrones que pueden ser útiles para la intervención y el apoyo psicológico, así como para concienciar sobre la necesidad de abordar de manera integral las secuelas del maltrato. Este análisis es esencial

para desarrollar programas de prevención y tratamiento que ayuden a los jóvenes a superar las huellas dejadas por el maltrato en su infancia.

Por ejemplo, nos reporta la investigación realizada una alta tasa de baja autoestima (27,5%) y sentimientos de malestar personal (22,5%) sugiere que estos niños pueden tener dificultad para relacionarse con los demás y mantener una autoimagen positiva. Asimismo, el problema para concentrarse en clase (13,1%) y el comportamiento violento (6,7%) pueden identificar que el maltrato afecta su capacidad de aprendizaje y su comportamiento social. Estos datos nos han proporcionado un valor añadido para corroborar la hipótesis que, conociendo los indicadores, podemos establecer y desarrollar intervenciones efectivas que aborden las necesidades específicas de la prevención y menor impacto el desarrollo del niño a largo plazo.

Podemos encontrar diferentes circunstancias vinculadas a los efectos que produce a corto plazo y largo plazo. Según Sanmartín et al., (2011) las consecuencias a corto plazo son: físicas, sociales y psicológicas, a largo plazo son: abuso de alcohol y drogas, comportamiento antisocial, depresión, ansiedad, menor autoestima, problemas psiquiátricos, etc. Evidentemente estas consecuencias producidas por el maltrato se presentan como evidencias o principales indicadores de detección de dicha problemática (Llamas y Espinosa, 2020).

#### **9.4. Datos sobre los Prescriptores de detección de maltrato según la CARM**

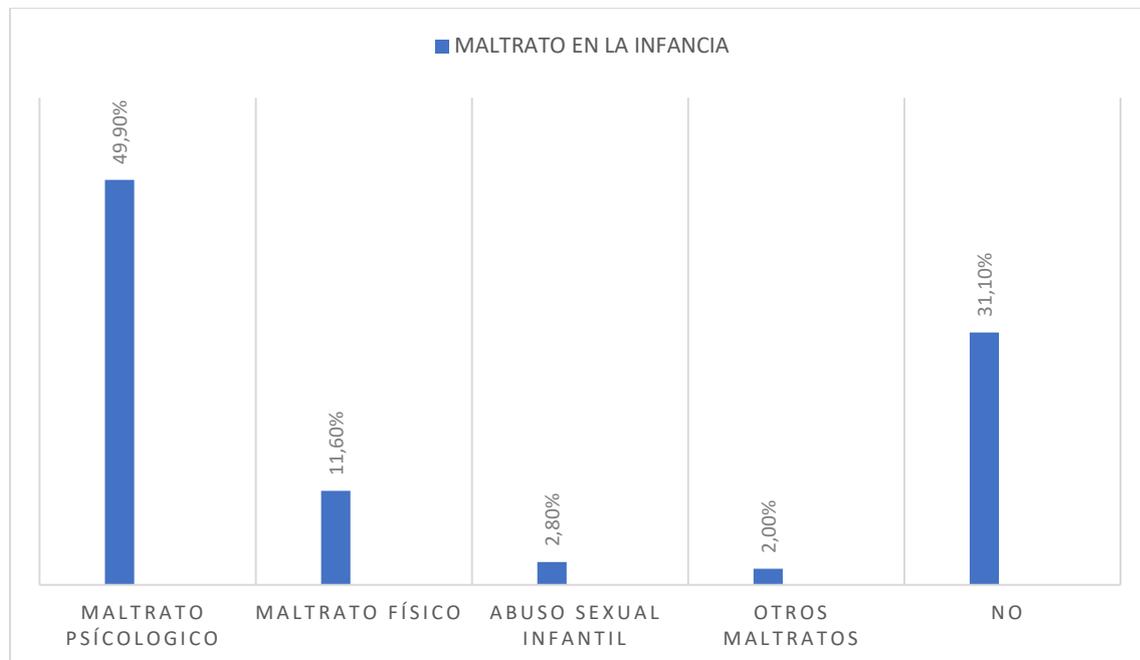
Esta investigación tiene como objetivo analizar los recursos proporcionados por los Protocolos de Atención a la Infancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM). En esta sección, se examinarán los resultados de las variables indicadoras de maltrato infantil, según la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad. (2021). Según Huertas, Flores, García, Díaz y Gómez (1998), el maltrato infantil se presenta como una de las formas más extremas de desamparo y desprotección, constituyendo una problemática social y de salud de gran relevancia. Sin embargo, la magnitud de esta problemática en nuestro contexto es poco conocida, en parte debido a la falta de datos sobre su epidemiología, así como sobre los factores

predisponentes, métodos de detección, diagnóstico, secuelas a corto, medio y largo plazo, y tasas de mortalidad asociadas a cada tipo de maltrato. Por lo tanto, es crucial profundizar en el análisis de estas variables para comprender mejor la situación y mejorar las intervenciones.

La clasificación del maltrato infantil es fundamental para entender las diferentes formas en que este fenómeno puede manifestarse y para implementar intervenciones adecuadas. Según el Protocolo de Atención a la Infancia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM), se establecen diversas categorías que permiten identificar y abordar cada tipo de maltrato de manera específica. Esta clasificación no solo facilita la detección temprana de casos, sino que también proporciona un marco para la formación de profesionales y la sensibilización de la comunidad en general. A continuación, se presentarán las categorías de maltrato infantil según dicho protocolo, así como su relevancia en la atención y protección de los niños en situación de riesgo.

**Figura 3**

***Clasificación del maltrato según el protocolo de atención al maltrato infantil***



*Nota:* elaboración propia, 2024.

- Maltrato psicológico: insultar, humillar, amenazar, aislar, ridiculizar.
- Maltrato físico: golpear, empujar, dar patadas, puñetazos
- Maltrato negligente: Desatender los cuidados del propio menor, no dar la medicación, etc.
- Maltrato abuso sexual infantil: Hacer tocamientos, acosar, someter a exhibiciones sexuales, has propuestas sexuales.

Según los indicadores presentados en el manual de protección a la infancia, el maltrato psicológico afectó al 49.90% de la muestra analizada. En contraste, el 31.10% de los participantes reportó no haber sufrido ningún tipo de maltrato. Esto indica que casi la mitad de los niños en la muestra ha experimentado algún tipo de malos tratos. A continuación, se identifican también el maltrato físico y el abuso sexual como otras formas de maltrato que siguen en frecuencia.

La tabla 27 se centra en los indicadores que evidencian experiencias de abuso sexual en la infancia, un tema de gran relevancia y sensibilidad. A través de esta tabla, se busca identificar y presentar las señales que podrían indicar que un individuo ha sufrido abuso sexual durante su niñez. Estos indicadores abarcan aspectos emocionales, comportamentales y físicos, proporcionando una visión integral de cómo estas experiencias pueden manifestarse en la vida de las víctimas.

La recopilación y análisis de esta información son fundamentales para sensibilizar a la comunidad sobre la gravedad del abuso sexual infantil, así como para fomentar un entorno de apoyo y protección para quienes han vivido estos traumas. Esto también puede servir como base para el desarrollo de intervenciones adecuadas que aborden las necesidades de estas víctimas y promuevan su recuperación.

**Tabla 27*****Indicadores que muestran que han sido víctima de abuso sexual en la infancia***

<b><i>Indicador</i></b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Sedución con carácter sexual implícita por parte de un adulto</i>	16	6,4%
<i>Te ha incitado algún adulto a ver pornografía</i>	4	1,6%
<i>Te ha realizado tocamientos/manoseo con o sin ropa un adulto</i>	16	6,4%
<i>Has sido agredido sexualmente por un adulto</i>	6	2,4%
		<i>Total: 16,8%</i>

*Nota:* elaboración propia, 2024.

El abusador impone una ley de silencio a los niños a través de amenazas o manipulaciones, asegurándose de que la víctima no hable sobre lo que está sucediendo (Unicef, 2007). Según Pereda y Gallardo-Pujol (2011), los efectos del maltrato pueden ser neurobiológicos y afectar diversas áreas de la vida de las víctimas. En el cuestionario, al preguntar sobre tipos de maltrato como el “abuso sexual”, se reporta un 2.80% del total de la muestra. Sin embargo, como se observa en la tabla 27, que presenta indicadores implícitos de abuso sexual infantil (ASI), los datos son considerablemente más altos, alcanzando un total del 16.8%. Herrera y Parra (2011) señalan que, a pesar de los avances en la materia, los estudios de incidencia suelen reflejar cifras muy por debajo de la realidad, ya que muchos casos nuevos no son notificados al sistema de protección. Por tanto, se puede concluir que el abuso sexual infantil es un fenómeno de alta prevalencia que afecta a millones de menores en todo el mundo.

La infancia es una etapa crucial en el desarrollo emocional y social de los individuos, donde las interacciones con los pares juegan un papel fundamental. Sin embargo, estas interacciones no siempre son positivas, y en muchos casos, pueden dar lugar a experiencias de agresión entre iguales.

La información presentada refleja las experiencias de un grupo de personas en relación con la agresión. Estos datos invitan a una reflexión más profunda sobre la seguridad y bienestar para una infancia sana.

**Tabla 28**

***Experiencias de agresión entre iguales durante la infancia***

<b><i>Indicador</i></b>	<b>Personas</b>	<b>Porcentaje</b>
<i>Has sido agredido por igual</i>	20	8%
<i>No he tenido ninguna experiencia al respecto</i>	181	72,1%

*Nota:* elaboración propia, 2024.

La tabla 28 presenta datos sobre experiencias de agresión en una población específica. Se observa que un 8% de las personas encuestadas han sido agredidas, mientras que un 72,2% reporta no haber tenido ninguna experiencia relacionada con las agresiones entre iguales. Estos sugieren que la mayoría de la población cuestionada no ha experimentado violencia en entre iguales en la infancia, pero también indican que existe un porcentaje significativo de personas que sí han enfrentado situaciones de agresión.

La tabla 29 pone de manifiesto una problemática crítica en la protección de los menores: la baja implementación de protocolos de protección en diversos entornos. A pesar de la creciente conciencia sobre la importancia de salvaguardar a los niños y jóvenes de situaciones de riesgo y maltrato, muchos sistemas aún carecen de medidas efectivas que garanticen su bienestar. Esta tabla examina los datos relacionados con la implementación de dichos protocolos, resaltando la necesidad urgente de adoptar acciones concretas para abordar esta deficiencia. Al comprender la magnitud del problema, se busca generar un llamado a la acción que impulse la creación y puesta en marcha de estrategias sólidas y efectivas, asegurando así un entorno más seguro para todos los menores.

La protección infantil es un tema de vital importancia en cualquier sociedad, y la Región de Murcia, lleva implementando medidas de prevención e intervención para paliar esta necesidad desde hace más de 30 años.

**Tabla 29**

***Datos sobre detección de Protocolos en la Región de Murcia.***

<b><i>Medidas de Protección</i></b>	<b>Protocolo</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>
		21.10%	2%

*Nota: en esta tabla se muestran los datos si en caso de maltrato se han puesto en marcha los protocolos de protección. Elaboración propia, 2024.*

Los datos sobre si se han articulado medidas de protección infantil en la Región de Murcia indican que solo un 2% de las personas encuestadas ha implementado protocolos de protección. Esto es preocupante, ya que un 21,10% de los encuestados no cuenta con medidas de protección establecidas. Esta situación pone de manifiesto que los protocolos pueden o han estado muy orientados a poblaciones más desfavorecidas. Lo que resalta que niños y adolescente de otros estratos sociales estén igual de expuestos a situaciones de vulnerabilidad, lo que resalta la necesidad urgente de desarrollar e implementar estrategias efectivas para llegar a todas las clases sociales.

La tabla 30 presenta un análisis de los distintos ámbitos de intervención necesarios para garantizar la protección de la infancia en nuestra sociedad. A medida que se reconocen los múltiples factores que afectan el bienestar de los niños, es fundamental abordar las intervenciones desde diversas perspectivas, incluyendo la educación, la salud, la justicia y la familia. Esta tabla categoriza y describe los principales enfoques y estrategias que pueden ser implementados en cada uno de estos ámbitos, destacando la importancia de una colaboración interdisciplinaria. Al identificar estos espacios de intervención, se busca promover un enfoque

integral que no solo prevenga situaciones de riesgo, sino que también fomente un entorno seguro y propicio para el desarrollo saludable de todos los niños.

**Tabla 30**  
*Ámbitos de intervención en la Protección de la Infancia*

<i>Ayuda recibida</i>	<b>Personas</b>
<i>Servicios sociales</i>	0
<i>Educativo</i>	3
<i>Policial</i>	1
<i>Salud</i>	2
<i>Otro</i>	17
<i>23 de 251 entrevistados</i>	

*Nota:* elaboración propia, 2024.

Según la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023), dentro del Protocolo de Notificación de Maltrato Infantil en la CARM, arrojan las notificaciones de sospecha de maltrato realizadas por los diferentes profesionales de los ámbitos policial, servicios sociales, sanitario y educativo. El análisis de los datos que reportamos en la tabla 30 sobre la ayuda recibida por parte de los niños y adolescentes en la región muestra una preocupación significativa en torno a la efectividad de los servicios establecidos para protección infantil. Con un total de 23 respuestas de 251 entrevistados, se observa que la mayoría de las ayudas provienen de fuentes no convencionales, ya que solo 3 personas mencionan el ámbito educativo, 1 la policía, y 2 el sector salud. La ausencia de respuestas en la categoría de servicios sociales es alarmante, ya que este sector suele ser clase en la intervención y apoyo a la infancia en riesgo.

El análisis univariado ha permitido explorar de manera detallada las características individuales de las variables relacionadas con el maltrato infantil, proporcionando así una comprensión clara de la magnitud y las manifestaciones de este fenómeno. Los resultados

obtenidos indican un impacto significativo en diferentes aspectos del bienestar de los niños, tales como la autoestima y la salud emocional. Sin embargo, para entender mejor las interacciones entre estas variables y cómo se influyen mutuamente, es crucial avanzar hacia el análisis bivariado.

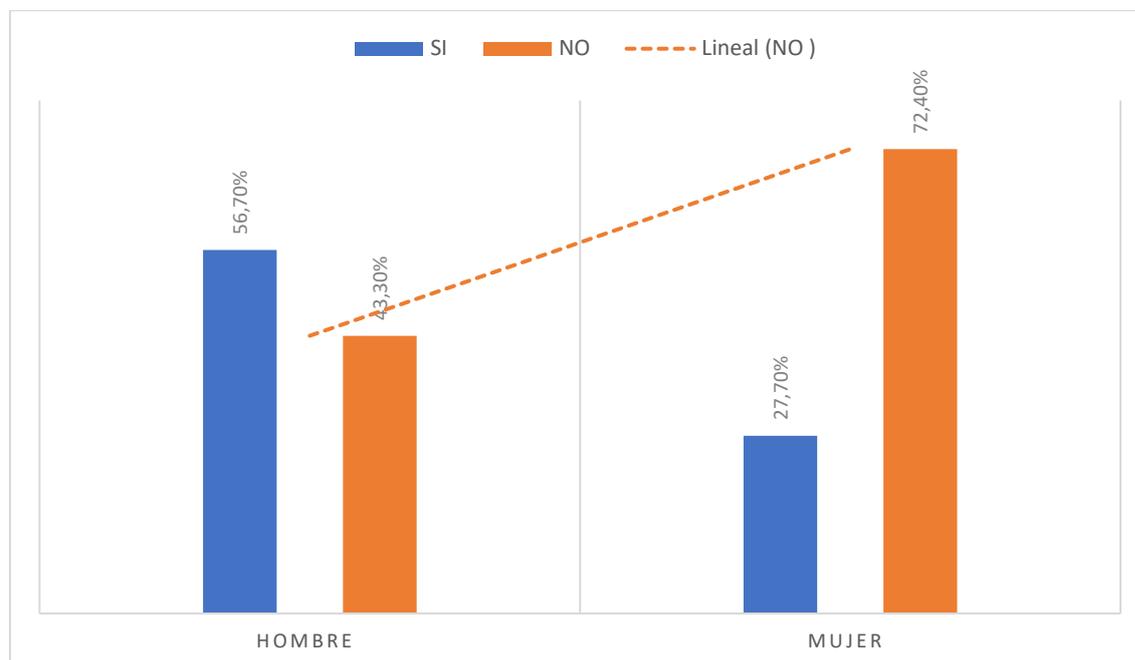
El presente análisis bivariado examina las variables relacionadas con los malos tratos en la infancia, utilizando el software SPSS para realizar un estudio detallado. A través de datos descriptivos y tablas cruzadas, se analizan las interacciones entre diferentes datos sociodemográficos y los indicadores de malos tratos en la infancia. El objetivo de utilizar un análisis bivariado es: en primer lugar, identificar y explorar la relación entre diversas variables sociodemográficas y el conocimiento de situaciones de malos tratos en la infancia entre los estudiantes de la Universidad de Murcia. En segundo lugar, evaluar cómo factores como el género, la situación socioeconómica y el entorno influyen en la percepción de estos problemas.

Además, he tratado de proporcionar una base empírica que permita desarrollar programas de intervención y sensibilización más efectivos, adaptados a las necesidades y realidades específicas de la población estudio.

La pregunta "Durante su etapa escolar, ¿conoció algún caso entre sus compañeros de maltrato infantil?" se centra en la exploración de la percepción y conocimiento de los estudiantes sobre el maltrato infantil dentro de su entorno escolar. Este tema es de suma importancia, ya que el entorno educativo es un espacio clave donde se pueden identificar y prevenir situaciones de abuso y maltrato. Al indagar sobre las experiencias de los estudiantes en relación con sus compañeros, se busca comprender la prevalencia de estas situaciones y fomentar un diálogo que contribuya a la creación de un ambiente más seguro y protector. Esta información no solo es útil para sensibilizar a la comunidad educativa, sino que también puede guiar la implementación de programas de intervención que aborden directamente el maltrato en las escuelas.

**Figura 4**

*Durante su etapa escolar ¿conoció algún caso entre sus compañeros de maltrato infantil?*



*Nota:* elaboración propia, 2024.

Para describir los cuatro tipos de maltrato, se han utilizado una serie de indicadores recopilados de la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023). Como ilustra en la figura 4, estos indicadores reflejan diferentes signos, conductas o síntomas asociados al maltrato, siguiendo la taxonomía propuesta por Sanmartín, que clasifica el maltrato en función del tipo de acción, el daño causado, así como el escenario o contexto en el que ocurre. Los tipos de maltrato identificados son: físico, psicológico, negligente y abuso sexual.

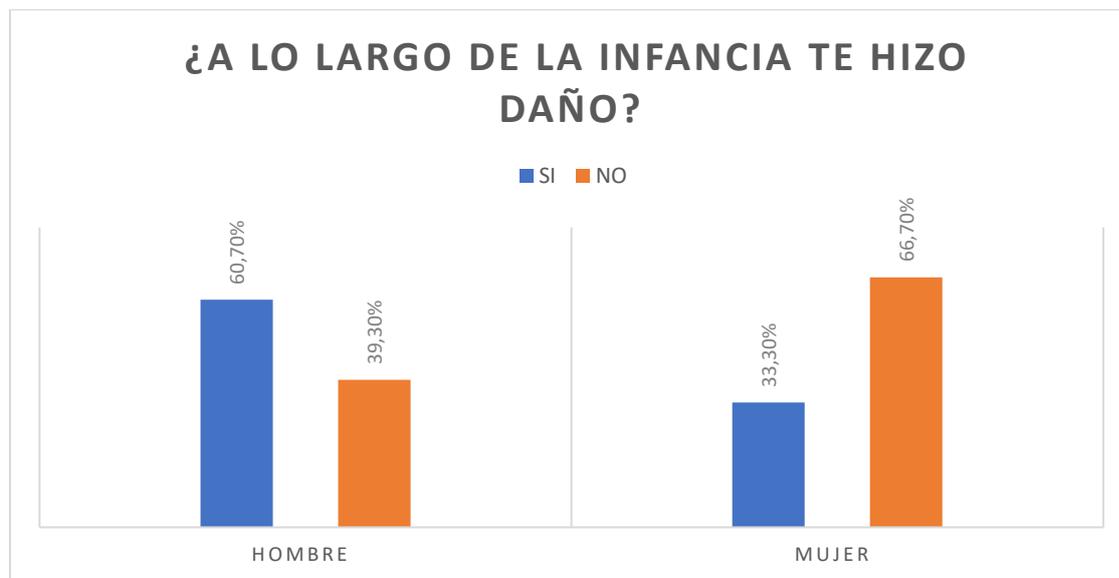
Desde esta perspectiva, los datos obtenidos a partir de la muestra analizada revelan que el 56,7% de los hombres han conocido alguna situación de malos tratos, en contraste con el 27,70% de las mujeres. En términos de casos conocidos en la Universidad de Murcia, se reportan los siguientes números: en maltrato físico, 9 hombres y 44 mujeres; en maltrato negligente, 7 hombre y 20 mujeres; en maltrato psicológico, 12 hombres y 46 mujeres; y en

abuso sexual, 6 hombres y 8 mujeres. Es importante destacar que no se trata de una pregunta cerrada, por lo que algunas víctimas pueden haber experimentado más de un tipo de maltrato.

Por otro lado, la figura 5, a continuación, presenta una importante reflexión sobre la experiencia de daño percibido por los encuestados en relación con su entorno cercano durante la infancia, desglosado por sexo. Esta información es crucial para entender la prevalencia de situaciones de maltrato o daño emocional que pueden haber sufrido los menores a manos de personas que deberían ser sus protectores. Al cruzar estos datos por sexo, se busca identificar posibles diferencias en las experiencias de hombres y mujeres, lo que puede ofrecer una visión más clara sobre cómo se manifiestan y perciben el maltrato en función del género.

**Figura 5**

*¿A lo largo de la infancia te hizo daño alguien de tu entorno cercano? Cruzado por sexo*



*Nota:* elaboración propia, 2024.

**Tabla 31****Tabla cruzada tipo de colegio**

		Tipo de colegio						Total			
		Público		Concertado		Privado		Nº		%	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%				
¿A lo largo de la infancia te hizo daño alguien de tu entorno cercano?	SI	52	33,3%	31	37,8%	7	77,8%	90	36,4%		
	NO	104	66,7%	51	62,2%	2	22,2%	157	63,6%		
Total		156	100,0%	82	100,0%	9	100,0%	247	100,0%		

*Nota:* Chi-cuadrado 7,356 y sig ,025. Elaboración propia, 2024.

La tabla presenta datos sobre la experiencia de daño en la infancia de los encuestados, segmentados por el tipo de colegio (público, concertado y privado). A continuación, se desglosan los hallazgos clave:

1. Distribución general de respuestas:

- Número total de personas encuestadas: 247
- Porcentaje que experimentó daño (respuesta “Sí”): 36,4%
- Porcentaje que no experimentó daño (respuesta “No”): 63,6%

2. Análisis por tipo de colegio:

- Colegio público:
  - Sí: 52 (33,3%)
  - No: 104 (66,7%)
  - Total: 156

Un 33,3% de los encuestados de colegios públicos reportó haber sufrido daño, lo que indica que la mayoría (66,7%) no tuvo esta experiencia.

- Colegio privado:
  - Sí: 7 (77,8%)
  - No: 2 (22,2%)

– Total: 9

En los colegios privados, una abrumadora mayoría (77,8%) reportó haber sufrido daño, aunque el número total de encuestados es bajo (9), lo que puede influir en la interpretación de los datos.

*Comparación entre los tipos de colegio:*

- Los colegios privados tienen la tasa más alta de reportes de daño (77,8%), aunque con una muestra pequeña.
- Los colegios concertados ocupan el segundo lugar con un 37,8%.
- Los colegios públicos tienen la menor tasa de daño reportado (33,3%).

La variabilidad en los porcentajes sugiere que el ambiente educativo podría influir en las experiencias de daño en la infancia. La tasa alta de daño reportada en colegios privados, a pesar de su número menor de encuestados, puede señalar un problema significativo en ese entorno, aunque como bien he dicho, se debe de considerar el tamaño de la muestra.

**Tabla 32**

**Tabla cruzada nivel socioeconómico**

	<i>Nivel Socioeconómico</i>					<i>Total</i>	
	<i>Alto</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-bajo</i>	<i>Modesto</i>		
	<i>Nº %</i>	<i>Nº %</i>	<i>Nº %</i>	<i>Nº %</i>	<i>Nº %</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
<i>¿A lo largo de la infancia te hizo daño SI</i>	3 50,0%	11 39,3%	46 34,1%	25 39,7%	5 33,3%	90	36,4%
<i>alguien de tu entorno cercano?</i>	NO 3 50,0%	17 60,7%	89 65,9%	38 60,3%	10 66,7%	157	63,6%
<i>Total</i>	6 100,0%	28 100,0%	135 100,0%	63 100,0%	15 100,0%	247	100,0%

*Nota:* Chi-cuadrado 1,249 y sig ,870. Elaboración propia, 2024.

Es relevante profundizar en estos datos para entender las causas subyacentes y desarrollar estrategias adecuadas de intervención y prevención. Los datos reflejan una

preocupación sobre el bienestar infantil en diferentes entornos educativos. Es crucial realizar un análisis más profundo y considerar medidas adecuadas para abordar las experiencias de daño, especialmente en los contextos donde se reporta una mayor incidencia.

*Comparación entre niveles socioeconómicos:*

El nivel socioeconómico alto tiene el porcentaje más elevado de reportes de daño (50%), pero la muestra es muy pequeña. Los niveles medio-alto y medio-bajo reportan tasas de daño similares (39,3% y 39,7% respectivamente). El nivel socioeconómico medio tiene la mayor cantidad de reportes de daño (34,1%). El nivel modesto tiene la menor tasa de daño reportado (33,3%)

La variabilidad en los porcentajes sugiere que el nivel socioeconómico puede influir en las experiencias de daño en la infancia. Sin embargo, es importante considerar el tamaño de la muestra en los niveles altos y modestos, ya que esto puede afectar la validez de las conclusiones.

Los datos reflejan una preocupación sobre la experiencia de daño en la infancia en diferentes niveles socioeconómicos. Es esencial realizar un análisis más profundo para identificar factores subyacentes y desarrollar estrategias de intervención efectivas. La relación entre el nivel socioeconómico y las experiencias de daño en la infancia merece un estudio más detallado para abordar adecuadamente el bienestar infantil.

**Tabla 33**

**Tabla cruzada por tipo de familia**

	<i>Tipo de Familia</i>												
	<i>Nuclear</i>		<i>Extendida</i>		<i>Monoparental</i>		<i>Homoparental</i>		<i>Familia de hecho</i>		<i>Total</i>		
	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>	
<i>¿A lo largo de la infancia te hizo daño alguien de tu entorno cercano?</i>	61	32,4%	9	56,3%	15	45,5%	1	33,3%	4	57,1%	90	36,4%	
	NO	127	67,6%	7	43,8%	18	54,5%	2	66,7%	3	42,9%	157	63,6%
<i>Total</i>	188	100,0%	16	100,0%	33	100,0%	3	100,0%	7	100,0%	247	100,0%	

*Nota:* Chi-cuadrado 6,471 y sig ,167. Elaboración propia, 2024.

Los datos sugieren que el tipo de familia puede influir en las experiencias de daño en la infancia, con las familias extendidas y monoparentales mostrando mayores porcentajes de daño reportado. Sin embargo, el tamaño de la muestra en algunas categorías es pequeño, lo que limita la generalización de los resultados. Es fundamental realizar un análisis más profundo para entender las dinámicas familiares y su impacto en el bienestar infantil.

En el análisis de la figura y de las tablas anteriores, se examinan los malos tratos sufridos por las personas a lo largo de su infancia. La violencia puede interpretarse como una manifestación de la agresividad inherente al ser humano, influenciada por la cultura que lo rodea, tal como lo señala Jiménez-Bautista (2002). Gracia (2002) define el maltrato infantil como la expresión de prácticas parentales extremas y abusivas que afectan negativamente la socialización y competencia psicosocial de los niños.

Los datos sugieren que la familia nuclear sigue siendo la estructura familiar predominante, lo cual coincide con las observaciones de Sánchez Vera y Bote Díaz (2009). Sin embargo, los rápidos cambios sociales pueden estar generando crisis en la familia tradicional, aunque esta aún mantiene una considerable estabilidad. A pesar de que la familia nuclear es el

contexto más común en el que se reportan casos de maltrato, no se puede concluir que sea un factor determinante, ya que los datos sobre otros tipos de familia son muy limitados.

Siguiendo los indicadores de maltrato de Arruabarrena y De Paul (1996), se observa que el maltrato emocional o psicológico que incluye desprecio, vergüenza y ridiculización hacia el niño es el tipo más común en nuestra muestra, con un 50% de los hombres y un 65.8% de las mujeres reportando haberlo sufrido. Estos resultados contrastan con las estadísticas encontradas en Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023), que indican que la negligencia es el tipo de maltrato más frecuente. Este enfoque del sistema de protección infantil tiende a centrarse en la negligencia de los agresores, implicando así una asignación de responsabilidad y, en consecuencia, una culpabilización por omisión.

**Tabla 34**

***Tabla cruzada por tipo de maltrato cruzado por sexo***

		SEXO				Total	
		Hombre		Mujer		Nº	%
		Nº	%	Nº	%		
<i>Tipo de maltrato</i>	<i>deTe hizo algo en tus4 partes íntimas que te hizo sentir mal.</i>		22,2%	7	9,6%	11	12,1%
	<i>Te golpeó, te empujó, te dio patadas, puñetazos, etc.</i>		5,6%	8	11,0%	9	9,9%
	<i>Se burlo de ti, te hizo sentir mal, te humilló, te insultó, te aisló, te ridiculizó, etc.</i>		50,0%	48	65,8%	57	62,6%

	<i>No te prestó la atención suficiente, no te dio la medicación suficiente cuando estuviste</i>	22,2%	10	13,7%	14	15,4%
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>91</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Chi-cua drado 3,587 y sig ,310. Elaboración propia, 2024.

El maltrato psicológico es el tipo de maltrato más común reportado, con una mayor prevalencia en mujeres (65,8%). En el maltrato sexual, los hombres tienen un porcentaje más alto (22,2%) que las mujeres (9,6%). El maltrato físico y la negligencia son más comunes en mujeres, pero con porcentajes relativamente bajos. En lo que respecta a Chi-cuadrado: 3,587, con un valor de significación (sig) de ,310. Esto indica que no hay una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el tipo de maltrato ( $p > 0,05$ ).

Los datos sugieren que el maltrato psicológico es más prevalente en ambos sexos, pero con una notable diferencia en su frecuencia. Aunque los hombres reportan una mayor incidencia de maltrato sexual, no hay evidencia suficiente que el maltrato depende del sexo, dado el resultado no significativo de la prueba chi-cuadrado. Por lo tanto, se requiere de un análisis adicional para profundizar en las causas y contextos de estos maltratos.

**Tabla 35**

**Tabla cruzada entre la relación del tipo de colegio y tipo de maltrato**

		Tipo de colegio							
		Público		Concertado		Privado		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Tipo de maltrato</b>	<i>Te hizo algo en tus partes íntimas que te hizo sentir mal.</i>		7,7%	4	12,5%	3	42,9%	11	12,1%

<i>Te golpeó, te empujó, te dio patadas, puñetazos, etc.</i>	11,5%	3	9,4%	0	0,0%	9	9,9%	
<i>Se burlo de ti, te hizo sentir mal, te humilló, te insultó, te aisló, te ridiculizó, etc.</i>	65,4%	20	62,5%	3	42,9%	57	62,6%	
<i>No te prestó la atención suficiente, no te dio la medicación suficiente cuando estuviste</i>	15,4%	5	15,6%	1	14,3%	14	15,4%	
<i>Total</i>	52	100,0%	32	100,0%	7	100,0%	91	100,0%

*Nota:* Chi-cuadrado 7,669 y sig ,263. Elaboración propia, 2024.

El maltrato psicológico es el más común en todos los tipos de colegios, con un 65,4% en colegios públicos, 62,5% en concertados y 42,9% en privados.

El maltrato sexual es más prevalente en colegios privados (42,9%), aunque el número total de reportes es bajo. No se reportaron casos de maltrato físico en colegios privados, mientras que los públicos y concertados tienen porcentajes similares. La negligencia muestra porcentajes homogéneos entre los diferentes tipos de colegios, oscilando entre el 14,3% y el 15,6%.

En Conclusión, los datos indican que el maltrato psicológico es el tipo más prevalente en todos los entornos educativos, con una notable incidencia en colegios públicos. Aunque el maltrato sexual tiene una alta proporción en colegios privados, el número total de casos es bajo.

Se sugiere una mayor investigación para entender las dinámicas de maltrato en diferentes tipos de colegios y desarrollar intervenciones adecuadas.

**Tabla 36**

**Tabla cruzada entre tipo de maltrato con tipo de nivel socioeconómico**

Tipo de maltrato	Nivel Socioeconómico										Total	
	Alto		Medio-alto		Medio		Medio-bajo		Modesto		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Te hizo algo en tus partes íntimas que te hizo sentir mal.	3	100,0%	1	9,1%	5	10,9%	2	7,7%	0	0,0%	11	12,1%
Te golpeó, te empujó, te dio patadas, puñetazos, etc.	0	0,0%	0	0,0%	5	10,9%	4	15,4%	0	0,0%	9	9,9%
Se burlo de ti, te hizo sentir mal, te humilló, te insultó, te aisló, te ridiculizó, etc.	0	0,0%	7	63,6%	32	69,6%	17	65,4%	1	20,0%	57	62,6%
No te prestó la atención suficiente, no te dio la medicación suficiente cuando estuviste	0	0,0%	3	27,3%	4	8,7%	3	11,5%	4	80,0%	14	15,4%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>	<b>46</b>	<b>100,0%</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>91</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Chi-cuadrado 43,401 y sig ,001. Elaboración propia, 2024.

En el maltrato sexual, todos los casos reportados provienen del nivel socioeconómico alto (3 casos) y porcentajes bajos en otros niveles, excepto en el alto. El maltrato físico se presenta en los niveles medio y medio-bajo, con un total de 9 casos. El maltrato psicológico es el tipo más común en todos los niveles socioeconómicos, con un 69,6% en el nivel medio y una notable presencia en medio-alto (63,6%) y medio-bajo (65,4%). En cuanto a la negligencia, el nivel modesto presenta el porcentaje más alto (80,0%), aunque con solo 5 casos en total. Los datos indican que el maltrato psicológico es el tipo más prevalente en todos los niveles socioeconómicos, especialmente en los niveles medio y medio-bajo. Por otro lado, el maltrato sexual es más prominente en el nivel alto.

La tabla cruzada que se presenta a continuación ofrece un análisis detallado de las experiencias de abuso sexual en la infancia, segmentadas por sexo. Este análisis es fundamental para comprender la prevalencia de situaciones de riesgo y abuso dentro de la población encuestada. A través de esta tabla, se pueden observar las diferentes formas de abuso, como la seducción con carácter sexual implícita, la incitación a ver pornografía, y los tocamientos por parte de adultos, así como la agresión sexual y el abuso por parte de iguales. Aunque la mayoría de los encuestados no reportó haber tenido experiencias de este tipo, los datos indican la existencia de casos significativos, lo que subraya la necesidad de continuar trabajando en la prevención y concienciación sobre el abuso sexual infantil. Esta información es esencial para desarrollar políticas y programas educativos que protejan a los menores y promuevan un entorno seguro y saludable para su desarrollo.

La Tabla 37 ofrece un análisis detallado de las experiencias de abuso y agresión sexual que han vivido niños y adolescentes, desglosadas por sexo. Este análisis es fundamental para comprender cómo las dinámicas de género pueden influir en la prevalencia y la naturaleza de estas experiencias traumáticas. A través de los datos presentados, se busca identificar patrones que revelen las diferencias en la victimización entre hombres y mujeres, así como la frecuencia

de diversas formas de abuso, desde la seducción sexual implícita hasta la agresión física por parte de iguales. Al examinar estos aspectos, la tabla contribuye a una mayor comprensión de las necesidades de intervención y apoyo específico para cada grupo, lo que es esencial para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y sensibilización en la protección de la infancia.

**Tabla 37**

*Tabla cruzada por experiencias de abuso y agresión sexual en la infancia: análisis por sexo*

		SEXO					
		Hombre		Mujer		Total	
		N	%	N	%	N	%
<b>Te ha ocurrido alguna vez esto en la infancia (menor de 18 años)</b>	<i>Seducción con carácter sexual implícita por parte de un adulto</i>	3	10,3%	13	6,1%	16	6,6%
	<i>Te ha incitado algún adulto a ver pornografía</i>	1	3,4%	3	1,4%	4	1,6%
	<i>Te ha realizado tocamientos/manoseo con o sin ropa un adulto</i>	3	10,3%	13	6,1%	16	6,6%
	<i>Has sido agredido/a sexualmente por un adulto</i>	1	3,4%	5	2,3%	6	2,5%
	<i>Has sido agredido/a por un igual</i>	2	6,9%	18	8,4%	20	8,2%
	<i>No, he tenido ninguna experiencia al respecto</i>	19	65,5%	162	75,7%	181	74,5%
<b>Total</b>		<b>29</b>	<b>100,0%</b>	<b>214</b>	<b>100,0%</b>	<b>243</b>	<b>100,0%</b>

*Nota:* Chi-cuadrado 2, 619y sig. ,759. Elaboración propia, 2024.

El desarrollo de la tabla cruzada revela información crucial sobre las experiencias de abuso sexual en la infancia, permitiendo un análisis más profundo de cómo estas experiencias se distribuyen entre diferentes sexos. En total, se encuestaron 243 personas, de las cuales 29 eran hombres y 214 eran mujeres.

Los datos muestran que un 10,3% de los hombres y un 6,1% de las mujeres han reportado haber sido sometidos a seducción con carácter sexual implícita por parte de un adulto. Este hallazgo sugiere que, aunque ambos sexos pueden estar expuestos a situaciones de seducción, hay una mayor incidencia reportada entre los hombres.

En cuanto a la incitación a ver pornografía, solo un 3,4% de los hombres y un 1,4% de las mujeres indicaron haber vivido esta experiencia, lo que puede reflejar diferencias en la forma en que los hombres y las mujeres perciben y responden a este tipo de abuso.

Los tocamientos o manoseo por parte de un adulto también mostraron cifras similares, con un 10,3% de los hombres y un 6,1% de las mujeres reportando haber sido víctimas. Esto refuerza la idea de que los hombres, aunque en menor proporción, también son susceptibles a este tipo de abuso. Fomentar espacios seguros para que los niños hablen sobre sus experiencias es fundamental para la prevención y detección del abuso.

La tabla cruzada muestra la relación entre las experiencias de maltrato en la infancia y el sexo de los encuestados. A través de los datos, se puede observar que una mayor proporción de mujeres reporta haber experimentado seducción con carácter sexual implícita y tocamientos por parte de un adulto en comparación con los hombres. Sin embargo, la mayoría de los participantes, tanto hombres como mujeres, indican no haber tenido ninguna experiencia relacionada con estas situaciones, lo que sugiere que, aunque existen casos documentados, la prevalencia de experiencias negativas no es universal entre todos los encuestados.

**Tabla 38**

*Tabla cruzada por experiencias de abuso y agresión sexual en la infancia: análisis por tipo de nivel socioeconómico*

	Alto		Medio-alto		Medio		Medio-bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Te ha ocurrido alguna vez esto en la infancia (menor de 18 años)</b>								
<i>Sedución con carácter sexual implícita por parte de un adulto</i>	0	0,0%	1	3,6%	8	6,0%	6	9,5%
<i>Te ha incitado algún adulto a ver pornografía</i>	0	0,0%	0	0,0%	2	1,5%	2	3,2%
<i>Te ha realizado tocamientos/manoseo con o sin ropa un adulto</i>	3	50,0%	1	3,6%	9	6,8%	3	4,8%
<i>Has sido agredido/a sexualmente por un adulto</i>	1	16,7%	0	0,0%	2	1,5%	3	4,8%
<i>Has sido agredido/a por un igual</i>	0	0,0%	3	10,7%	8	6,0%	8	12,7%
<i>No, he tenido ninguna experiencia al respecto</i>	2	33,3%	23	82,1%	104	78,2%	41	65,1%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>28</b>	<b>100,0%</b>	<b>133</b>	<b>100,0%</b>	<b>63</b>	<b>100,0%</b>

*Nota:* Chi-cuadrado 35,66 y sig ,017. Elaboración propia, 2024.

El análisis de esta tabla 38 examina las experiencias de abuso en la infancia, desglosadas por el nivel socioeconómico (alto, medio-alto, medio y medio-bajo) se registran

diversas situaciones, como la seducción con carácter sexual, incitación a la pornografía, tocamientos por parte de adultos, agresiones sexuales y se mete una cuestión relevante que es la violencia entre iguales, para diferenciar en la temática de impacto que es el abuso sexual infantil.

El análisis destaca que, aunque muchos no reportan experiencias de abuso, hay casos significativos, especialmente de tocamientos y agresiones. Se resalta la necesidad de abordar la violencia entre compañeros y desarrollar programas de prevención y educación sobre el abuso sexual infantil.

En los últimos tiempos el abuso sexual infantil ha suscitado gran interés por parte de la comunidad científica, así como en la sociedad por los últimos casos mediáticos. Siguiendo Cantón-Cortes y Cortés, (2015) el abuso sexual infantil incluye cualquier actividad de tipo sexual con un niño donde no haya consentimiento o este no puede ser dado.

El abuso sexual infantil es un problema crítico que requiere atención urgente y sostenida. Los indicadores de maltrato, como las experiencias reportadas de seducción, tocamientos y agresiones, son esenciales para entender la magnitud del problema y para desarrollar estrategias efectivas de prevención y apoyo. Estos indicadores no solo ayudan a identificar las áreas de mayor vulnerabilidad, sino que también son fundamentales para informar políticas y programas que busquen proteger a los niños y fomentar un entorno seguro. Es crucial trabajar en la concienciación y la educación para mitigar el riesgo de abuso y apoyar a las víctimas.

## **Capítulo X. Discusión de los resultados y conclusiones**

### **10.1. Discusión**

La protección del maltrato infantil son funciones obligatorias para los Estados en virtud de las leyes internacionales, por lo que la recogida de datos sobre los malos tratos en la infancia es de vital importancia para promover planes de acción y políticas generales y específicas para la infancia. En la Región de Murcia se llevan publicando datos de notificación desde hace más de veinte años, para ello es de interés general la cumplimentación del informe de detección de casos para saber cuántos niños son víctimas de maltrato, las características de los autores materiales, o tipos de violencia que sufren.

Los objetivos de este informe es dar conocimiento del maltrato, así como los distintos profesionales de los distintos ámbitos de maltrato, facilitar la notificación y la adquisición de herramientas para evitar la selección de tabúes sobre el maltrato. El programa de Atención al Maltrato Infantil de Murcia ha asumido la responsabilidad de la coordinación entre todos los profesionales de instituciones públicas y privadas centradas en la infancia en relación con las medidas de detección, notificación y derivación de los casos de maltrato infantil.

Este estudio puede proporcionar los datos de la Administración. La prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados, el conocimiento del número de casos viene condicionado por la propia naturaleza del problema, que según lo argumentado por los protocolos de actuación se recogen dentro de la propia familia, miedo a la denuncia, la formación insuficiente de los profesionales.

Los objetivos que marca el programa de Maltrato de la CARM es prevenir el maltrato infantil y adolescente mediante su detección precoz e informar y sensibilizar a los profesionales que tienen relación con la infancia y la adolescencia. Comunicación de situaciones de desprotección de menores (código 3621).

Para ello existen unas hojas de notificación en los casos de maltrato, en caso de urgencia y no urgente se usan procedimientos diferentes. En caso de violencia entre iguales se tienen que seguir las directrices de la Resolución de 4 abril de 2006, enviar la hoja de notificación para la intervención a la Dirección General de Calidad Educativa, Innovación y Atención a la diversidad.

Para realizar la discusión hemos realizado un cuestionario que relaciona los ámbitos de maltrato en un perfil diferente al que marca como persona vulnerable en los diferentes estudios realizados por la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023). Este estudio recoge los indicadores de maltrato que se muestran en los protocolos de actuación contra el maltrato infantil indicadores físicos e indicadores comportamentales y familiares. Desde que se publican datos recogidos por la CARM, los resultados obtenidos en nuestra investigación en el transcurso desde 2003/2023 se han realizado 16141 notificaciones en el Registro de Casos de maltrato infantil de la Región de Murcia.

Seguidamente vamos a analizar los datos que han aportado la investigación que se ha realizado. Según Jones y Finkelhor (2001) desde los inicios de los noventa las cifras de incidencia se han ido reduciendo, nos encontramos ante un declive de la incidencia, como posibles causas un cambio en las actitudes o en la política interna de los servicios de protección infantil, alarma social por los casos de múltiples denuncias a la iglesia (Finkelhor, 2003).

Podemos argumentar que los datos que hemos recogido destacan la clara tendencia de los Servicios Sociales y organismos de protección Infantil dedicados a perfil de alerta con familias claramente cosificadas entramados bajos de la sociedad, con claras demandas de recursos sociales, donde tienen conocimiento de situaciones de alarma. En todos los estudios analizados de la CARM, la incidencia más prevalente es el maltrato por negligencia, en cambio en nuestro estudio este tipo de maltrato da datos residuales, tanto también en familias en exclusión social, los datos dan Maltrato Psicológico 23,1%, maltrato físico, negligente y abuso

sexual infantil 5,6%. El vínculo más detectado si nos iniciamos maltrato intrafamiliar, pues son los progenitores más datos dan de incidencia como maltratadores.

El declive de los casos se da por más denuncias a los agentes implicados dan un 63,40% de las personas que han sido conocedores del maltrato no se han denunciado frente a un 22,60% y un 14% no lo sabe.

Como informamos la metodología de la investigación recoge que se ha dividido en preguntas detalladas como destaca (Edgardh y Ormstad, 1999). Por lo que a continuación se van a discutir datos sobre la víctima, utilizando indicadores de detección que utilizan los propios agentes de detección. Hay que destacar que desde el Manual de maltrato infantil de la CARM destacan las necesidades de la infancia como aspectos físicos-biológicos, cognitivos, emocionales y sociales. Por lo que se dan un claro, interés en los datos por la detección de necesidades físico-biológicas que son claramente detectadas en perfil de familia cronicadas en las redes de protección infantil, como es el maltrato por negligencia. En nuestro estudio nos muestra que las necesidades emocionales y sociales que aportan datos residuales en las estadísticas de los estamentos oficiales, es claramente más destacada en nuestro informe.

Como destaca la CARM “el maltrato se da en niños de todas las edades. El maltrato físico es más frecuente de 2 años y el abuso sexual es más frecuente a partir de los 9 años y sobre todo entre los 12 y los 15 años” Los datos nuestro estudio dan en tipo de maltrato como víctima en primera persona; (1) maltrato psicológico, (2) maltrato físico, (3) abuso sexual infantil, (4) maltrato negligente. Encontramos que la persona maltratadora estaba en laboralmente activa con 18,30% y no activa con 16,60%. Por lo que el faltar de desempleo no vemos que sea un factor de determinante para cometer una agresión hacia a la infancia.

Sobre los indicadores de detección precoz, encontramos tanto en la baja autoestima con 27,5% y te sentías mal conmigo mismos con 22,3% en las niñas, en donde más prevalencia encuentran.

La investigación sobre el maltrato infantil en la Región de Murcia resalta la importancia de la recopilación de datos y la coordinación entre los profesionales que trabajan en este ámbito. A pesar de una tendencia a la baja en las cifras de incidencia, la verdadera prevalencia del maltrato permanece oculta debido a la falta de denuncias y a la insuficiente formación de los profesionales. El estudio pone de manifiesto que el maltrato psicológico y físico son comunes, y que la negligencia, aunque prevalente, se reporta en cifras residuales. La sensibilización y la detección temprana son fundamentales para abordar este problema, así como la necesidad de destigmatizar el maltrato para fomentar la notificación y el apoyo a las víctimas.

## **10.2. Discusión por objetivos de la investigación**

### ***1.1 Analizar la incidencia y la prevalencia actual de la violencia y los diferentes tipos de maltrato hacia los menores en la Región de Murcia***

La violencia y el maltrato hacia los menores son problemáticas complejas y multifacéticas que afectan a la sociedad en su conjunto. En la Región de Murcia, la incidencia y prevalencia de estos fenómenos han sido objeto de estudio en las últimas décadas, revelando patrones preocupantes que requieren atención inmediata. Es fundamental analizar no solo la cantidad de casos notificados, sino también los diferentes tipos de maltrato que pueden experimentar los menores, como la negligencia, el maltrato físico, emocional y el abuso sexual.

Comprender estos aspectos es crucial para el desarrollo de políticas efectivas de prevención y protección, así como para la sensibilización de la comunidad y la capacitación de los profesionales que trabajan con niños y adolescentes. A través de este análisis, se busca identificar las tendencias actuales y los factores de riesgo asociados, con el objetivo de proponer estrategias que garanticen un entorno seguro y saludable para todos los menores en la Región de Murcia.

Los niños son especialmente vulnerables debido a su proceso de desarrollo y su dependencia de los adultos, lo que limita sus recursos para denunciar situaciones de maltrato.

Los agentes de protección tienden a centrarse en familias de perfil económico bajo, lo que implica que los recursos para la detección, prevención y actuación no están disponibles para toda la población.

Según datos de la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad. (2008), entre 2003 y 2008 se registraron un total de 4.324 notificaciones en la Región de Murcia, con un máximo de 988 en 2004 y un promedio de 724 por año. De estas notificaciones, el 87,6% fueron sospechas de maltrato, mientras que el 12,4% correspondieron a maltrato evidente. La distribución por tipo de maltrato notificado fue la siguiente: negligencia (65,8%), maltrato físico (14%), maltrato emocional-psicológico (12,3%) y abuso sexual (7,9%), siendo la negligencia el tipo más frecuente.

El informe de la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023) indica que, desde 2003 hasta 2022, se recibieron 14.846 notificaciones, de las cuales el 39,10% provino de Servicios Sociales, el 37,66% de los CCFFS, el 13,75% del ámbito sanitario y el 8,67% del ámbito educativo. En 2020 se incorporó una nueva categoría llamada "otros", que representa el 0,80%.

Estudios similares en otras comunidades autónomas muestran datos relevantes. Por ejemplo, en un estudio de Cortés et al. (2011) realizado en la Universidad de Granada, se calcula que el 12,9% de los estudiantes había sufrido malos tratos. En la Universidad de Murcia, una muestra de 251 personas reveló que el 25% había experimentado malos tratos en la infancia, siendo el maltrato emocional el más frecuente (27,10%), seguido del maltrato físico (15,10%), abuso sexual (7%) y negligencia.

La prevalencia de maltrato infantil en la muestra analizada revela que el 36,4% de los encuestados ha sufrido algún tipo de maltrato, mientras que un 63,4% no ha experimentado maltrato. A continuación, se desglosan los tipos de maltrato reportados:

- Maltrato negligente: 5,60%

- Maltrato físico: 15,10%
- Abuso sexual: 7%
- Maltrato psicológico: 27,10%

En términos de frecuencia, el maltrato se presenta de las siguientes maneras:

- Anual: 6%
- Diario: 10%
- Mensual: 17,50%
- Una vez: 3,20%

Al comparar estos datos con la incidencia de maltrato en la Región de Murcia, se observa que la negligencia y el maltrato físico son problemáticas significativas, aunque la figura del maltrato psicológico es la más prevalente en esta muestra. En la Región de Murcia, los datos históricos han demostrado que la negligencia es el tipo de maltrato más común, lo que no coincide con los resultados aquí expuestos. Sin embargo, la frecuencia del maltrato, especialmente el diario y mensual, sugiere que hay un patrón preocupante que podría no estar completamente capturado en las estadísticas oficiales.

Este contrasta la necesidad de mejorar la detección y la notificación de los casos de maltrato en la Región de Murcia, ya que las cifras de prevalencia en la comunidad pueden ser más altas que las registradas oficialmente. La sensibilización y formación de profesionales y la comunidad son esenciales para abordar esta situación.

La hipótesis que plantea que "la incidencia y prevalencia de la violencia y los diferentes tipos de maltrato hacia los menores en la Región de Murcia son significativamente más altos de lo reportado en los registros oficiales" se sostiene a partir de la evidencia que muestra una insuficiente detección y notificación de casos. Esta situación sugiere que muchos incidentes de maltrato permanecen ocultos debido a factores como la falta de formación de los profesionales, el miedo a las repercusiones y la estigmatización que enfrentan las víctimas y los denunciados.

Para abordar esta problemática, es imperativo implementar estrategias de sensibilización y capacitación que fomenten un entorno seguro para la denuncia y la protección de los menores. Solo a través de esfuerzos coordinados entre instituciones y la comunidad se podrá visibilizar y reducir la incidencia real del maltrato infantil en la región.

Los factores culturales desempeñan un papel fundamental en la percepción del maltrato infantil dentro de una comunidad. Las creencias sobre las prácticas de crianza y las normas sociales en torno a la disciplina pueden influir en cómo se reconoce y se responde al maltrato.

Además, las actitudes culturales hacia la privacidad familiar pueden desalentar la denuncia de situaciones de abuso, ya que discutir problemas familiares fuera del hogar puede considerarse vergonzoso. Por lo tanto, comprender estas dinámicas culturales es esencial para desarrollar estrategias de prevención e intervención efectivas que se alineen con los valores y creencias de la sociedad. Promover el diálogo y la educación en la comunidad puede ser un paso crucial para transformar estas percepciones.

### ***1.2. Conocer los casos de maltrato infantil que han sido identificados y reportados entre el alumnado de la Universidad de Murcia***

El maltrato infantil es un fenómeno complejo que trasciende las fronteras de la edad y el contexto social, afectando a niños y adolescentes en diversas etapas de su desarrollo. En el ámbito universitario, es importante analizar cómo las experiencias de maltrato en la infancia pueden impactar la vida de los estudiantes. A medida que los jóvenes ingresan a la educación superior, pueden enfrentar desafíos emocionales y psicológicos derivados de traumas previos, que afectan su rendimiento académico, sus relaciones interpersonales y su bienestar general. Esta problemática no solo se refleja en estadísticas alarmantes, sino que también se manifiesta en la forma en que los individuos lidian con sus experiencias pasadas y en su capacidad para integrarse plenamente en la vida universitaria. Comprender el maltrato infantil desde esta perspectiva permite desarrollar estrategias de apoyo más efectivas que promuevan la resiliencia

y el bienestar de los estudiantes, así como la sensibilización en torno a esta importante cuestión social.

En este contexto, se ha analizado el conocimiento que los encuestados tienen sobre casos de malos tratos entre sus compañeros, el 31,10% de la muestra ha tenido conocimiento de algún caso de maltrato infantil. De estos, se reportó un caso en el 49,4%, dos casos en el 24,7%, tres casos en el 11,7% y cuatro o más en el 14,3%. En términos de género, se identificó que el 22,8% de los casos conocidos implicaban a niños y el 41,8% a niñas y ambos sexos 35,4%.

En cuanto a la tipología del maltrato, se encontró que el maltrato psicológico es el más reportado (23.1%), seguido del maltrato físico (21,1%), maltrato negligente (10.8%) y abuso sexual (5.6%). Respecto a cómo los testigos informaron sobre la situación, el 13.9% lo comunicó a su padre, el 11.2% se lo calló, un 11.2% lo contó a un docente, un 6,4% y a otras personas 4%.

Sobre el vínculo entre el maltratador y la víctima, se observó que el 10.8% de los casos involucraban al padre, el 5,6% a la madre, el 16,1% a un compañero (mayor de 5 años), el 2.8% a la pareja de la madre, y un 2,4% a otra persona. En relación con el sexo de las víctimas, se registraron 46 niñas y 12 niños que sufrieron maltrato psicológico, 44 niñas y 9 niños que experimentaron maltrato físico, 20 niñas y 7 niños que vivieron maltrato.

La hipótesis que sostiene que "el alumnado de la Universidad de Murcia tiene un conocimiento significativo de casos de maltrato infantil en su entorno, lo que sugiere que la prevalencia de estos casos es mayor de lo que se reporta oficialmente" se respalda por la evidencia de subnotificación y el estigma asociado al maltrato infantil. Los datos indican que, aunque un número considerable de estudiantes ha sido testigo o ha conocido casos de maltrato, muchos de estos incidentes no se comunican a las autoridades competentes. Esto resalta la necesidad urgente de crear un entorno más abierto y seguro para la denuncia de casos de

maltrato, así como la importancia de implementar programas de sensibilización y capacitación que aborden tanto la detección como la notificación de estos casos. En conclusión, es crucial que las instituciones educativas, como la Universidad de Murcia, adopten un enfoque proactivo para visibilizar el maltrato infantil y fomentar una cultura de apoyo y comprensión, lo que, a su vez, puede contribuir a una mejor protección de los menores. en la comunidad.

### ***1.3. Analizar los factores que influyen en la prevalencia del maltrato infantil en relación con los indicadores de malos tratos***

La prevalencia del maltrato infantil es un problema complejo que está influenciado por una variedad de factores interrelacionados. Para abordar esta problemática de manera efectiva, es crucial analizar los indicadores de malos tratos que permiten identificar y comprender la magnitud de este fenómeno. Entre los factores que inciden en la prevalencia del maltrato infantil se encuentran aspectos socioeconómicos, culturales, familiares y ambientales. Por ejemplo, la pobreza, el desempleo y la falta de acceso a servicios de salud y educación son elementos que pueden aumentar el riesgo de maltrato. Además, las normas culturales y las creencias sobre la crianza pueden influir en la aceptación de prácticas disciplinarias que cruzan la línea hacia el abuso.

Asimismo, es importante considerar cómo las dinámicas familiares, como el estrés parental, la violencia doméstica y la historia de abuso en la infancia, pueden contribuir a perpetuar ciclos de maltrato. A través de este análisis, se busca no solo identificar los factores de riesgo, sino también desarrollar estrategias de intervención y prevención que aborden de manera integral las causas subyacentes del maltrato infantil, promoviendo así un entorno más seguro y protector para los menores.

Para comprender la prevalencia del maltrato infantil, es fundamental considerar las situaciones que, según De Política Social (2008), se consideran características de este fenómeno. Estas incluyen:

- Maltrato físico: uso deliberado de la fuerza física que causa daños a la salud del menor.
- Maltrato por negligencia: falta de atención a los cuidados básicos del niño, como escasa higiene corporal y retraso en el crecimiento.
- Maltrato emocional: acciones como insultar, humillar, aislar o ridiculizar al menor.
- Abuso sexual infantil: comportamientos que incluyen tocamientos inapropiados, acoso, exhibiciones o propuestas sexuales.

Se observa que han sufrido casos de maltrato físico 9 niños y 44 niñas. En cuanto al maltrato emocional, 7 niños y 20 niñas han sufrido este tipo de abuso, mientras que el maltrato emocional es el más frecuente, con 12 niños y 46 niñas afectadas. Respecto al abuso sexual infantil, 6 niños y 8 niñas han sido víctimas.

En la muestra el maltrato físico ha afectado al 22.2% de los niños y al 9.6% de las niñas, lo que representa un total del 12.1% de la muestra. En relación con el maltrato emocional, el 50% de los niños y el 65% de las niñas han experimentado esta forma de abuso, resultando en un total del 62.6%. En cuanto al maltrato por negligencia, el 22.2% de los niños y el 13.7% de las niñas han sufrido situaciones de esta naturaleza, con un total del 15.4%. Por último, aunque se abordará el abuso sexual infantil en el objetivo 1.5, es relevante señalar que el 22.2% de la muestra ha sufrido abuso sexual infantil, con un 9.6% correspondiente a las niñas, lo que suma un total del 12.1%.

La hipótesis que sostiene que "la identificación de indicadores específicos de maltrato infantil en el entorno escolar y familiar está relacionada con una detección precoz y efectiva de casos de abuso" se confirma al considerar que una detección temprana es fundamental para la intervención y el apoyo a las víctimas. Reconocer los signos de maltrato en estos entornos no solo permite actuar de manera más rápida y eficiente, sino que también contribuye a la creación de un ambiente más seguro para los niños. Además, una detección adecuada fomenta la sensibilización de los docentes, padres y cuidadores, quienes juegan un papel crucial en la

identificación de situaciones de riesgo. En conclusión, fortalecer los mecanismos de identificación de indicadores de maltrato infantil es esencial para implementar estrategias de intervención que minimicen el impacto del abuso en la vida de los menores, garantizando así su bienestar y desarrollo integral.

Las barreras para denunciar un presunto abuso suelen incluir el miedo a las represalias, los sentimientos de vergüenza o estigma y la falta de comprensión sobre el proceso de denuncia.

Abordar estas barreras mediante una comunicación clara, sistemas de apoyo y la participación de la comunidad puede empoderar a los padres para que tomen medidas en relación con sus preocupaciones.

#### ***1.4. Establecer el perfil de una posible víctima de maltrato infantil con relación a las respuestas del alumnado de la Universidad de Murcia***

El objetivo de establecer el perfil de una posible víctima de maltrato infantil a partir de las respuestas del alumno de la Universidad de Murcia es fundamental para comprender la prevalencia y las características asociadas a este fenómeno en un contexto académico. La información recopilada de los estudiantes puede proporcionar valiosos conocimientos sobre las experiencias vividas y las percepciones relacionadas con el maltrato en la infancia. A través de un análisis detallado de las respuestas, se busca identificar patrones comunes que puedan indicar situaciones de riesgo, así como las particularidades de aquellos que han sido testigos o víctimas de malos tratos. Este perfil no solo servirá para contribuir al entendimiento del maltrato infantil en la región, sino también para fomentar la sensibilización y la implementación de estrategias de intervención adecuadas que protejan a los menores en su entorno.

Este objetivo se centra en establecer posibles situaciones que pueden desencadenar en la victimización por malos tratos. Según Santana-Taviria (1998), las características comunes de los menores agredidos incluyen problemas de salud, hiperactividad, bajo rendimiento

escolar y ser considerados hijos no deseados. Sin embargo, como señalan García y Noguerol (2007), no existe un perfil específico de víctima. Por lo tanto, al seguir este enfoque, se generará un perfil de víctima sin atribuirle una importancia vital para la detección precoz, ya que consideramos que no es determinante y que las causas del maltrato son multicausales.

De acuerdo con la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2023), el perfil del menor maltratado suele ser un varón (53,10%) con edades entre 13 y 15 años, siendo víctima de maltrato grave, predominando la negligencia. En contraste, nuestra investigación indica que el perfil de la víctima es una niña que sufre maltrato psicológico, es adolescente y vive en una familia nuclear. Esta comparativa sugiere que no hay un perfil fijo de menor maltratado; más bien, el perfil varía según los datos recopilados y el contexto en el que se analiza.

La hipótesis que establece que "el perfil de las posibles víctimas de maltrato infantil entre el alumno de la Universidad de Murcia se caracteriza por una mayor vulnerabilidad en función de factores sociodemográficos como el género, la situación socioeconómica y el entorno familiar" se ve respaldada por los datos recopilados en la investigación. Los hallazgos indican que estos factores influyen significativamente en la incidencia de experiencias de maltrato reportadas entre los estudiantes. En particular, se observa que no es vinculante el factor económico. Esta conclusión resalta la necesidad de abordar el maltrato infantil desde una perspectiva multidimensional, considerando las características sociodemográficas y el impacto del entorno familiar en la vida de los estudiantes. Es fundamental desarrollar políticas y programas de intervención que respondan a estas vulnerabilidades, promoviendo así un entorno más seguro y protector para todos los menores.

### ***1.5. Investigar la prevalencia del abuso sexual infantil mediante el análisis de indicadores de detección***

La prevalencia del abuso sexual infantil es un tema de gran relevancia y preocupación social, que requiere una atención urgente y profunda. Este objetivo se centra en analizar la

prevalencia del abuso sexual infantil en el contexto del alumnado de la Universidad de Murcia, utilizando características específicas de las agresiones para proporcionar una visión más clara de esta problemática. A través de la recopilación y el análisis de datos, se busca identificar y comprender la magnitud del abuso sexual en esta población, así como las diferentes formas en que se manifiesta. Es fundamental no solo cuantificar la incidencia, sino también sensibilizar sobre la naturaleza del abuso, ya que muchas víctimas pueden no reconocer que han sido objeto de tales situaciones. Con este enfoque, se pretende contribuir a un mayor entendimiento del abuso sexual infantil y fomentar estrategias efectivas de prevención, detección y apoyo para aquellos que han sufrido estas experiencias.

En este objetivo se analizará la prevalencia del abuso sexual infantil utilizando características relacionadas con las agresiones. Según Pereda et al. (2009), el 7,9% de los hombres y el 19,7% de las mujeres han reportado haber sufrido abuso o agresión sexual. El abuso sexual es un tema complejo que genera una gran preocupación en la sociedad, especialmente cuando la víctima es menor de edad. Es crucial abordar aspectos relacionados con la prevención, detección y tratamiento del abuso sexual infantil, tanto a corto como a largo plazo. En esta investigación, se examinará la prevalencia de estas experiencias entre el alumno de la Universidad de Murcia.

Los datos recopilados revelan que el 6.4% de los estudiantes ha sufrido situaciones de seducción de carácter sexual implícito por parte de un adulto, el 1.6% ha sido incitado por un adulto a ver pornografía, el 6.4% ha experimentado tocamientos o manos con o pecado. ropa, y el 2.4% ha sido agredido sexualmente por un adulto, lo que suma un total del 16.8%. Esto sugiere que el abuso sexual infantil es más frecuente de lo que indican las estadísticas oficiales, y que muchas de las víctimas no reconocen estas situaciones como abusos. Este fenómeno puede compararse metafóricamente con un iceberg, donde solo una pequeña parte de los casos de abuso sexual, especialmente los ocurridos en el entorno familiar, son conocidos, mientras

que la mayoría permanece invisible ante la sociedad, al igual que la parte sumergida de dicho iceberg (Gracia, 2002).

La conclusión que se puede extraer de los datos recopilados es que el abuso sexual infantil entre los estudiantes de la Universidad de Murcia es más prevalente de lo que indican las estadísticas oficiales. Con un 16.8% de los encuestados reportando haber experimentado situaciones de seducción sexual, tocamientos inapropiados y agresiones, se evidencia que muchas víctimas no reconocen estas experiencias como abusos, lo que complica la visibilidad y el reconocimiento del problema. Este fenómeno, que se asemeja a un iceberg, pone de manifiesto que una gran parte de los casos permanece oculta y no reportada, especialmente aquellos que ocurren en el ámbito familiar. Por lo tanto, es crucial implementar estrategias de sensibilización y educación que permitan a las víctimas reconocer y reportar el abuso, así como fomentar un entorno en el que se sientan seguros para hacerlo. Solo a través de un enfoque proactivo y de la integración de recursos de apoyo se podrá abordar esta problemática de manera efectiva.

Los indicadores de detección que reflejan comportamientos y experiencias de riesgo en niños y adolescentes sugieren que muchos casos permanecen ocultos o son malinterpretados, lo que contribuye a la subnotificación del abuso sexual. Esta discrepancia pone de manifiesto la necesidad urgente de mejorar los mecanismos de detección y notificación, así como de implementar programas de sensibilización que ayuden a las víctimas a reconocer y reportar el abuso. En resumen, es esencial adoptar un enfoque más proactivo que incluya la educación, la formación de profesionales y el empoderamiento de los jóvenes para abordar de manera comparable esta problemática y garantizar la protección de la infancia.

### ***1.6. El maltrato infantil tiene secuelas para las víctimas a lo largo de su ciclo vital***

El maltrato infantil es un fenómeno devastador que impacta profundamente a las víctimas, generando secuelas que pueden perdurar a lo largo de su ciclo vital. Las experiencias

de abuso o negligencia en la infancia no solo afectan el bienestar emocional y psicológico de los menores, sino que también influyen en su desarrollo social, académico y físico. A medida que las víctimas crecen, pueden enfrentar una serie de dificultades que se manifiestan en problemas de salud mental, relaciones interpersonales conflictivas y un menor rendimiento en distintas áreas de su vida. Es crucial comprender la naturaleza de estas secuelas para implementar estrategias de intervención y apoyo adecuados que ayuden a los sobrevivientes a reconstruir sus vidas y superar las adversidades que enfrentan debido a su pasado. Este texto se centra en explorar las repercusiones del maltrato infantil y su impacto en el desarrollo de las víctimas a lo largo de su vida.

La especificidad de los síntomas e indicadores de algunos tipos de malos tratos, que a menudo no son tan visibles, junto con la ausencia de testigos en la mayoría de los casos, hace que la detección a corto plazo sea una herramienta fundamental para evitar secuelas a largo plazo. Existen dificultades en la identificación de pruebas médicas y psicológicas que permitan establecer un perfil único para diagnosticar tanto el maltrato emocional como el abuso sexual infantil (Kendall-Tackett, Williams y Finkelhor, 1993). Aunque diferentes informes mencionan una serie de síntomas comunes, como pesadillas nocturnas y enuresis, estos también pueden manifestarse en otros problemas infantiles o ser indicadores de diversas psicopatologías.

El panorama del maltrato emocional y el abuso sexual infantil revela que en muchos casos no hay pruebas médicas que lo respalden, y la búsqueda de marcas psicológicas que indiquen la agresión puede no ser de gran utilidad. Según Cantón y Cortés (2011), estos tipos de maltrato representan un factor de riesgo psicopatológico en la adultez, y los efectos más comunes incluyen reacciones emocionales como depresión, intentos e ideas suicidas, ansiedad, sentimientos de culpa y aislamiento. Además, las víctimas de estos abusos son vulnerables a la revictimización en la edad adulta.

Los datos indican que las víctimas presentan síntomas significativos: el 27.5% ha experimentado baja autoestima, el 22.3% se siente mal consigo mismo, el 22.3% no tiene apetito, el 14.7% está nervioso, el 13.1% tiene dificultades para prestar atención a los profesores, el 7.6% se hace daño a sí mismo, el 7.2% presenta moretones en la piel, el 6.7% muestra comportamientos violentos hacia otros, y el 6% no se quiere a sí mismo. Solo el 2% de la muestra considera no haber experimentado ninguna de estas secuelas, lo que sugiere que estos indicadores pueden ser cruciales para la detección precoz de los malos tratos.

La conclusión que se puede extraer de estos datos es que las víctimas de maltrato infantil presentan una variedad de síntomas emocionales y conductuales significativos que evidencian el impacto profundo que tienen estas experiencias en su bienestar. Con un 27.5% de los encuestados experimentando baja autoestima y un 22.3% sintiéndose mal consigo mismo, se subraya la necesidad de una atención inmediata y un enfoque proactivo para abordar estos problemas. Además, la presencia de síntomas como la autolesión, la ansiedad y los comportamientos violentos hacia otros indican que el maltrato no solo afecta a la víctima, sino que también puede tener repercusiones en su entorno social. El hecho de que solo el 2% de la muestra no haya reportado ninguna secuela resalta la urgencia de implementar estrategias de detección precoz que permitan identificar a los niños en riesgo y proporcionarles el apoyo necesario para mitigar estos efectos a largo plazo.

### ***1.7. Determinar los recursos existentes en prevención, detección y registro de datos, en materia de protección a la infancia en la Región de Murcia***

La detección precoz de los malos tratos es un aspecto crucial en la protección de las víctimas, especialmente en el caso de los menores. La formación adecuada de los profesionales que intervienen en estos casos, como los sanitarios, educadores y fuerzas de seguridad, juega un papel fundamental en la identificación y notificación de situaciones de abuso. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados en la formación y la existencia de protocolos de actuación,

los datos de prevalencia indican que la notificación de casos sigue siendo alarmantemente baja. Esta situación plantea interrogantes sobre la efectividad de la formación impartida, así como sobre la disponibilidad de recursos y el conocimiento que tienen los profesionales y las familias sobre cómo proceder ante situaciones de maltrato. En este análisis, se explorará la relación entre la formación de los profesionales, la detección de malos tratos y la falta de recursos que obstaculizan una intervención efectiva.

En el próximo objetivo, exploraremos la relación entre la formación de los profesionales y la detección de malos tratos, así como la falta de recursos que afecta la detección precoz. Según el manual de la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad (2008), la Comunidad Autónoma ha implementado programas de formación para profesionales. Hasta finales de 2008, se llevaron a cabo cursos de formación en Centros de Atención Primaria, alcanzando aproximadamente 1,500 profesionales sanitarios y 810 miembros de las fuerzas de seguridad. Aunque se ha establecido formación en el ámbito educativo, no hay evidencia de que se haya llevado a cabo de manera efectiva.

Esto plantea la pregunta: ¿es realmente determinante la falta de formación? Los datos de prevalencia sobre la situación de malos tratos en nuestro estudio son escasos; como se muestra en la tabla 28, solo el 2% de los casos se han notificado, frente a un 21,10% que no lo han hecho. A pesar de contar con recursos y servicios especializados, las cifras son alarmantemente bajas. Según Aparicio (2008), es crucial contar con un sistema claro y efectivo para abordar estos casos, lo que resulta vital para los profesionales involucrados, ya que ayuda a minimizar los prejuicios al momento de notificar situaciones de malos tratos.

Los profesionales tienen acceso a hojas de notificación de maltrato, que permiten un registro fácil y la posibilidad de comparar datos a nivel nacional. Sin embargo, los datos residuales en la tabla 29 y 30 podrían deberse a la reciente unificación de estas hojas en 2008, así como al miedo de que el menor deba enfrentarse a múltiples organismos, incluyendo

judiciales, clínicos, sociales y policiales. Además, existe un desconocimiento sobre los recursos disponibles, lo que hace que los familiares de las víctimas no sepan a dónde acudir.

La situación actual de los recursos para la prevención, detección y registro de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia revela una alarmante subutilización y falta de coordinación entre las diferentes entidades involucradas. Esta atención no solo limita la efectividad de los recursos disponibles, sino que también compromete la protección de la infancia. Para abordar de manera efectiva el problema del maltrato infantil, es fundamental que se establezcan mecanismos de colaboración más sólidos entre las distintas organizaciones, así como una inversión en la capacitación de los profesionales. Solo a través de una articulación efectiva y una mayor concienciación sobre los recursos existentes se podrá mejorar la respuesta ante situaciones de maltrato y garantizar un entorno más seguro para los menores. El miedo a las represalias, tanto por parte de las víctimas como de los profesionales, también inhibe la notificación de casos. Por último, el desconocimiento de los recursos disponibles y los procedimientos para acceder a ellos puede llevar a que las familias y los profesionales no utilicen las herramientas existentes.

Las mejores prácticas para aumentar la confianza en el sistema de protección infantil incluyen la implementación de programas de sensibilización y educación comunitaria sobre los derechos de los niños y los recursos disponibles para su protección. Es esencial fomentar una comunicación abierta y transparente entre las autoridades y la comunidad, lo que puede ayudar a desmitificar el proceso y reducir el miedo a represalias. Además, garantizar la capacitación continua de los profesionales en la detección y manejo de casos de maltrato es fundamental para asegurar que actúe de manera efectiva y empática. Por último, establezca mecanismos de retroalimentación donde las familias y las víctimas puedan expresar sus experiencias y sugerencias contribuirán a mejorar el sistema y aumentarán la confianza de la comunidad.

### 10.3. Conclusiones

El estudio presente se ha centrado en la prevalencia del maltrato infantil en la Región de Murcia. Utilizando diversos instrumentos de investigación, se ha podido explorar tanto la magnitud del problema como sus secuelas y los mecanismos de detección. Los participantes en este estudio son estudiantes de la Universidad de Murcia que han podido ser víctimas de maltrato durante su infancia, basándose en investigaciones previas (Pereda y Forns, 2007; López et al., 1995; Cortés y Cantón, 2011).

La familia debería ser la institución encargada de proteger a los menores y proporcionarles un entorno seguro para su desarrollo físico y emocional, según la Convención de los Derechos del Niño (1989). Sin embargo, la violencia contra los menores, ejercida por los padres y otros miembros de la familia, es más común de lo que se pensaba (Sanmartin, 2005; Matángolo, 2019; Supa, 2014). Existen diversos factores de riesgo asociados al maltrato, que incluyen el contexto social, familiar y escolar. Los datos recopilados en nuestra investigación indican una alta prevalencia de maltrato intrafamiliar, con un 24%, lo que coincide con el informe de Unicef que señala que 1 de cada 4 adolescentes sufre violencia por parte de su familia. En nuestro estudio, el tipo de maltrato más reportado ha sido el psicológico, y según Unicef y la Universidad de Barcelona de 2025, 2 de cada 10 niños en España sufren este tipo de violencia. Además, los informes muestran que, en la Región de Murcia, el maltrato por negligencia es el más frecuente. La prevalencia del maltrato en este estudio se presenta en el siguiente orden: psicológico, físico, negligente y abuso sexual.

Al analizar las consecuencias del maltrato infantil, es fundamental reconocer que son numerosas y variadas. En cuanto a la comunicación, la mayoría de las personas que han sido testigos de un maltrato optan por contárselo a sus padres. El silencio de las víctimas es un fenómeno complejo que puede deberse a diversos factores, como el miedo a represalias, la duda sobre ser creídas o la preocupación de que su situación empeore. También pueden experimentar

sentimientos de vergüenza, culpa o confusión, lo que dificulta la expresión de su sufrimiento.

Este silencio puede perpetuar el ciclo de abuso y complicar la recuperación. Además, la falta de comunicación puede impedir que otros se percaten de la gravedad de la situación y que puedan ofrecer ayuda. Cuando los entrevistados han sido testigos de un acto de maltrato, solo un 25% ha denunciado el hecho, mientras que el 8,40% no lo hizo y el 5,20% no lo sabe. Sin embargo, cuando los encuestados se describen como víctimas en primera persona, solo un 2% afirma que se han puesto en marcha los protocolos de actuación contra el maltrato, lo que revela una paradoja que puede estar relacionada con el miedo a hablar cuando se es víctima de un acto delictivo.

Si nos centramos en las consecuencias del maltrato infantil son numerosas y variadas, especialmente en términos de impacto psicológico y emocional. Los niños que han sido víctimas de maltrato pueden experimentar problemas como la baja autoestima, el nerviosismo y dificultades para relacionarse con los demás. Estos efectos no solo reflejan la gravedad del maltrato, sino que también son cruciales para la detección precoz. Identificar señales de alerta permite intervenir a tiempo, previniendo daños emocionales y psicológicos a largo plazo que pueden afectar el desarrollo y el bienestar general del niño. Además, estos indicadores son fundamentales para sensibilizar a educadores, padres y profesionales de la salud sobre la seriedad del maltrato infantil y la necesidad de una respuesta adecuada. Finalmente, la estandarización de estos indicadores facilita la creación de protocolos de actuación más efectivos para abordar y ayudar a las víctimas.

Otra de las variables estudiadas se basa en la clasificación de maltrato de la CARM, en la que se presentan sinónimos de acciones que pueden ser consideradas maltrato. Por ejemplo, se menciona el maltrato psicológico como insultar o humillar; el maltrato físico incluye acciones como golpear o empujar; el maltrato negligente se refiere a desatender los cuidados del menor; y el abuso sexual abarca hacer tocamientos o proponer actividades sexuales. Esta

clasificación nos ha llevado a concluir que, al identificar acciones que constituyen maltrato infantil, los porcentajes de reconocimiento aumentan considerablemente. Esto indica una señal de alarma sobre el poco conocimiento que existe acerca del maltrato infantil y las acciones que pueden ser consideradas como tal.

Los indicadores que muestran que los niños han sido víctimas de abuso sexual revelan porcentajes preocupantes. Un 6,4% de los encuestados reportó haber experimentado seducción de carácter sexual implícita por parte de un adulto. Además, un 1,6% indicó que algún adulto les había incitado a ver pornografía, mientras que un 6,4% confesó haber sido objeto de tocamientos o manoseo, con o sin ropa, por parte de un adulto. Por último, un 2,4% afirmó haber sido agredido sexualmente por un adulto. Estos datos son impactantes, especialmente al observar que cuando se pregunta exclusivamente por abuso sexual, los porcentajes son inferiores. Esto sugiere que ciertas acciones que constituyen abuso sexual infantil están normalizadas en nuestra sociedad.

En conclusión, los indicadores de maltrato infantil, especialmente en relación al abuso sexual, son alarmantes y reflejan una realidad preocupante en nuestra sociedad. Los porcentajes revelan que una parte significativa de los niños encuestados ha experimentado situaciones de abuso que, en muchos casos, parecen estar normalizadas. Este fenómeno sugiere la urgencia de implementar programas de concienciación y educación que informen tanto a niños como a adultos sobre las diferentes formas de maltrato y abuso. La detección precoz es crucial para prevenir daños a largo plazo y para fomentar un entorno seguro y protector para los menores. Solo a través del reconocimiento y la acción colectiva se podrá combatir efectivamente el maltrato infantil y garantizar el bienestar de las futuras generaciones.

#### **10.4. Limitaciones de este estudio**

Es fundamental mencionar que el tamaño de la muestra es bastante limitado y presenta un sesgo hacia estudios con un enfoque predominante en el género femenino. Aunque se ha

intentado seleccionar la muestra de manera aleatoria para mitigar la probabilidad de sesgo, la falta de un grupo de comparación con la población general limita la validez de los resultados. Además, sería beneficioso realizar una evaluación del cuestionario utilizado para la recolección de datos.

Se encontraron dificultades en la recopilación adecuada de datos, debido a la complejidad del tema y a la naturaleza dinámica de las variables. Las preguntas de opción múltiple complicaron aún más la selección de la muestra. También enfrentamos obstáculos administrativos por parte de la Consejería de Política Social, Familia e Igualdad, lo que dificultó el acceso a datos que podrían haber sido cruciales. Es importante señalar que facilitar el acceso a datos confidenciales podría reducir el silencio administrativo que hemos experimentado. Por último, otra limitación significativa es el tiempo limitado de los investigadores (quienes realizan sus investigaciones en su tiempo libre, fuera del ámbito académico), también resalta la importancia de contar con un apoyo adecuado para llevar a cabo investigaciones de calidad.

En conclusión, el estudio presenta limitaciones reveladoras que afectan a sus resultados.

### **10.5. Retos para el futuro**

Las líneas de investigación que emergen de este trabajo son las siguientes:

- Implementar una recolección más rigurosa sobre los diferentes tipos de maltrato, buscando unificar criterios.
- Ampliar el tamaño de la muestra y abarcar una mayor diversidad de núcleos poblacionales.
- Investigar los indicadores de detección temprana del maltrato infantil.
- Realizar estudios que incluyan muestras de la población general para facilitar comparaciones de datos.
- Proponer un estudio sobre el maltrato prenatal durante el embarazo.

- Desarrollar nuevas estrategias de investigación centradas en la protección de la infancia que ha sido maltratada.
- Evaluar la eficacia de programas de intervención temprana en casos de maltrato infantil.
- Investigar el impacto del maltrato en el desarrollo emocional y psicológico de los niños.
- Analizar la relación entre el entorno familiar y la prevalencia del maltrato infantil.
- Examinar el papel de la educación y la sensibilización en la prevención del maltrato infantil.

## Capítulo XI.

### Referencias

- Aguilar Cárceles, M. M. (2009). Abuso sexual en la infancia.
- Aguirre, A. M., Caro Samada, M. D. C., Fernández, S., y Silvero, M. (2016). Familia, escuela y sociedad: Manual para maestros. Universidad Internacional de La Rioja.
- Akers, R. L. (2006). Aplicaciones de los principios del aprendizaje social. Algunos programas de tratamiento y prevención de la delincuencia. Derecho penal y criminología como fundamento de la política criminal, 20, 1117-1138.
- Alberdi, I. (1999). La nueva familia española (Vol. 10). Madrid: Taurus.
- Alfaro, A. C. (2020). Acoso escolar, ciberacoso y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Revista Cubana de Medicina General Integral, 36(3), 1-9.
- Almaraz, J. (1979). La transición del modelo interactivo al sistémico en Parsons. Reis, (8), 5-32.
- Alonso, R. F. (1995). Estructura social contemporánea: las clases sociales en los países industrializados. Siglo XXI.
- Altuna, M. A., Y Vázquez, K. V. (2017). Diálogos: encuentros y desencuentros en los caminos plurales del Trabajo Social. Trabajo Social: arte para generar vínculos, 55.
- Álvarez, M. A. C. (2011). El apego como principal factor protector de la primera infancia. Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales (61), 9-5.
- Andréu Abela, J. (2003). Infancia, socialización familiar y nuevas tecnologías de la comunicación.
- Anexo, I. I. (2000). Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.

- Antolín, L., Oliva, A., y Arranz, E. (2009). Contexto familiar y conducta antisocial infantil. *Anuario de psicología*, 40(3), 313-327.
- Anuario Estadístico Ministerio del interior 2019.
- Aparicio, A. M. (2008). Hacia un sistema de clasificación nosológico de maltrato infantil. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 24(1), 77-87.
- Aparicio-Gómez, O. Y., Ostos-Ortiz, O. L., y von Feigenblatt, O. F. (2023). Competencia digital y desarrollo humano en la era de la Inteligencia Artificial. *Hallazgos*, 20(40), 217-235.
- Arochena, J. F. L. (2022). Evolución de la igualdad desde la Constitución de 1978: del patriarcado fuerte hacia la igualdad de género. *iQual. Revista de género e igualdad*, (5), 1-27.
- Aróstegui, J. (1994). Violencia, sociedad y política: la definición de la violencia. *Ayer*, (13), 17-55.
- Arroyo, E. C. (2006). Violencia de género. Los niños también son víctimas. Pepa Horno, coordinadora del informe de Save the Children. *Cambio* 16, (1787), 44-47.
- Arruabarrena, M. I., & De Paul, J. (1996). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Ediciones Pirámide.
- Arruabarrena, M. J y De Paul, J. (1999). *Maltrato a los niños en la Familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Arteaga Botello, Nelson. El espacio de la violencia: un modelo de interpretación social *Sociológica*, vol. 18, núm. 52, mayo-agosto, 2003, pp. 119-145 Universidad Autónoma Metropolitana Distrito Federal, México.
- Arteaga, Nelson 2003 «El espacio de la violencia: un modelo de interpretación social “, en *Sociológica*, núm. 52, mayo-agosto, pp. 119-145.
- Ausubel, D. P., y Sullivan, E. V. (1983). *El desarrollo infantil*.

- Avilés Hernández, M. (2016). Las familias monoparentales encabezadas por un hombre: manifestación sociológica de la posmodernidad
- Azcona, A. L. (2016). Luces y sombras del nuevo marco jurídico en materia de acogimiento y adopción de menores: a propósito de la Ley Orgánica 8/2015 y la Ley 26/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia. Boletín del Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, (2185).
- Baltes, PB (1997). Sobre la arquitectura incompleta de la ontogenia humana: selección, optimización y compensación como fundamento de la teoría del desarrollo. *Psicólogo estadounidense*, 52 (4), 366.
- Bandura, A. (1975). Análisis del aprendizaje social de la agresión. Emilio Ribes Iniesta y Albert Bandura (recop.), *Modificación de conducta: análisis de la agresión y la delincuencia*. México, Trillas.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. (1987 Espasa-Calpe, Ed.).
- Bandura, A. (2002). *Psicología Social aplicada*. Madrid: Pearson educación.
- Bandura, A. A., Y Walters, R. H. A. (1983). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*.
- Bandura, A., Y Rivière, Á. (1982). *Teoría del aprendizaje social*.
- Barroso Osuna, J. M., Cabero Almenara, J., Romero Tena, R. (2002). Las personas mayores y las nuevas tecnologías: una acción en la sociedad de la información. *Innovación educativa*.
- Barudy, J. (1999). *Maltrato Infantil: Ecología Social. Prevención y reparación*. Editorial: Galdoc. Santiago de Chile. Chile.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos en la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Editorial Gedisa.
- Bathen, R. A. M. (2013). *Corrientes sociológicas*. [http://www.eleutheria.ufm.edu/articulo/pdf/130408\\_morales\\_corrientes\\_sociologicas.pdf](http://www.eleutheria.ufm.edu/articulo/pdf/130408_morales_corrientes_sociologicas.pdf).

- Bays, J. y Chadwick, D. (1993). Diagnóstico médico del niño abusado sexualmente. *Abuso y negligencia infantil*, 17 (1), 91-110.
- Becerril Rodríguez, E. (2012). La teoría del apego en las diferentes etapas de la vida: los vínculos afectivos que establece el ser humano para la supervivencia.
- Bechi, E., Y Julia, D. (1998). *Histoire de l'enfance en Occident. Du XVIIIe siècle à nos jours*, 2.
- Bellido Morillas, J. M. (2007). *Vtrum equus albus sit equus annon, sive Graeco-Indo-Sinicae Philosophiae perscrutatio*.
- Bello, A., Martínez, M., Rodríguez, I., Palacios, M., (2019). *Small Voices Big Dreams – Informe Técnico*. Barcelona: Educo.
- Berger, P. L. (1999). *El dosel sagrado: para una teoría sociológica de la religión* (Vol. 17). Editorial Kairós.
- Bermejo, F. S. (2017). *Winnicott y la perspectiva relacional en psicoanálisis*. Herder Editorial.
- Bernal Vélez, I. C., Giraldo Ruiz, A. V., Ramírez Lemus, R. E., Acevedo Castrillón, S., Alzate Osorio, A., Arroyave Mejía, E., ... y Zapata Niño, L. M. (2022). *Familia y pareja: una visión socioantropológica-jurídica, con contribución de terapeutas de familia y personas no expertas en el tema*.
- Bertalanffy, LV (1968). La teoría general de sistemas como factor integrador en la ciencia contemporánea. *Akten des XIV. Internationalen Kongresses für Philosophie*, 2, 335-340.
- Biglia, B., y Vergés Bosch, N. (2016). Cuestionando la perspectiva de género en la investigación. *REIRE. Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 2016, vol. 9, num. 2, p. 12-29.

- Boggon, Laura Silvina (2006). *Violencia, agresividad y agresión: una diferenciación necesaria*. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Bornstein, M. H., y Lansford, J. E. (2014). Parenting. In *Handbook of cultural developmental science* (pp. 259-277). Psychology Press.
- Botero, S. (2012). *Hacia una antropología teológica de la sexualidad*. Editorial San Pablo.
- Bourdieu, P. (2012). Violencia simbólica. *Revista Latina de Sociología*, 2(1), 1-4.
- Bourdieu, P., Y Passeron, J. C. (2001). *Fundamentos de una teoría de la violencia simbólica*. Bourdieu, Pierre y Passeron, Jean-Claude. *La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. España, Popular, 15-85
- Bouza, F. (1992). Orden social y orden sociológico. *Escritos de teoría sociológica en homenaje a Luis Rodríguez Zúñiga*, 179-201.
- Bowlby, J. (1979). La teoría del apego de Bowlby-Ainsworth. *Ciencias del comportamiento y del cerebro*, 2 (4), 637-638.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida* (Vol. 1). Psicología). Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. y Morris, PA (1998). *La ecología de los procesos de desarrollo*.
- Browne, K. D., y Lynch, M. A. (1998). Protecting Children from Sex Offenders. *Child Abuse Review*, 7(6).
- Buch, E. (2016). El trabajador social frente a la victimización secundaria: el reto de potenciar la resiliencia. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 64, 77-86.
- Bueno, M. L., del Valle, S. A.G.R. A. R. I. O., de, R., Vega, r. v., González, J. M., Y Juarez, d. (2014). *a lo largo de todo el ciclo vital*.
- Cabrera, O. M. (2004). El liderazgo factor de eficacia escolar, hacia un modelo causal. *REICE: Revista iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, 2(1), 8.

- Cabruja Ubach, T. (2004). Violencia domestica: sexo y género en las teorías psicosociales sobre la violencia. Hacia otras propuestas de comprensión e intervención. *Intervención Psicosocial*, 13 (2), 141-153.
- Cadavid Zapata, S. M., y Jaramillo Gómez, C. Y. (2022). Intervención psicopedagógica: formación a familias de niños con trastornos en el neurodesarrollo (Master's thesis, Escuela de Educación y Pedagogía).
- Calderone, M. (2004). Sobre violencia simbólica en Pierre Bourdieu.
- Candil, I. M. (2015). UF2120-Diseño de encuestas y cuestionarios de investigación. Editorial Elearning, SL.
- Cantón Duarte, J., Cortés Arboleda, M. D. R., & Justicia Díaz, M. D. (2002). Las consecuencias del divorcio en los hijos. *Psicopatología clínica, legal y forense*, 2(3), 47-66.
- Cantón, D. y Justicia, F. (2008). Afrontamiento del abuso sexual infantil y ajuste psicológico a largo plazo. *Psicothema*, 20(4), 509-515.
- Carranza, J. (2000). Introducción a la ciencia del comportamiento. Madrid: Universidad de Extremadura.
- Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L. M., Vega, L., y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(3), 409-430.
- Casal, J., Pareja, R. M., y García, M. (2011). Pasado y futuro del estudio sobre la transición de los jóvenes. *Papers: revista de sociología*, 1139-1162.
- Castro, M.E., López-Castedo, A. y Sueiro, E. (2009a). Sintomatología asociada a agresores sexuales en prisión. *Anales de Psicología*, 25, 44-51.
- Castro, M.E., López-Castedo, A. y Sueiro, E. (2009b). Perfil Psicopatológico de agresores sexuales. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 89, 30-39.

- Center for Disease Control and Prevention y National Center for Injury Prevention and Control (2008). *Child Maltreatment*, Spring 2008. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention.
- Cerezo, M. A. (1995). El impacto psicológico del maltrato: primera infancia y edad escolar. *Infancia y aprendizaje*, 18(71), 135-157.
- Cerón Martínez, S. (2013). Factores individuales relacionados con la reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid.
- Cerón, M. C., y Cerón, M. C. (2006). *Metodologías de la investigación social*. Santiago: LOM ediciones.
- Chacón, F., y Bestard, J. (2017). Familias. Historia de la sociedad española (del final de la Edad Media a nuestros días). *SOCIOLOGÍA*, 407, 420.
- Chaves, M., y Cabrera, M. L. C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención psicosocial*, 10(2), 185.
- Chávez, Z. R. M., Ruiz, J. L., Espinoza, A. R. F., Espino, A. M. E., Ruiz, J. E. S., y Quintanilla, Y. M. (2023). *Violencia Familiar E Inteligencia Emocional: Un Enfoque Sistémico*.
- Concha-Eastman, A., y Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo.
- Convención Derechos del Niño, BOE de 31 de diciembre de 1990
- Córdoba Gaviria, R. (2018). *Importancia de la educación sexual de las puérperas y su implicación en la salud del neonato* (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).
- Córdoba, C. R. (2022). *La victimización secundaria en la violencia sexual: Análisis de la victimización secundaria en casos de abusos y agresiones sexuales, y sexting*.

- Corsi, Jorge (1994) «Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar “.  
Violencia familiar, «una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social  
“Buenos Aires México Paidós
- Cortés Arboleda, M., Cantón Duarte, J., y Cantón-Cortés, D. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta Sanitaria*, 25, 157-165.
- Cortés, M.R., Cantón, J. y Cantón, D. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gaceta Sanitaria*, 25, 157-165.
- Culborn Faller, K. 2003. *Understanding and assessing child sexual maltreatment*. London: Sage Publications.
- Curtin, F., y Niveau, G. (1998). Psychosocial profile of Swiss sexual offenders. *Journal of Forensic Sciences*, 43(4), 755-759.
- Cyrułnik, B. (2013). Los patitos feos: La resiliencia. Una infancia infeliz no determina la vida
- David Saldaña, Jesús Jiménez & Alfredo Oliva (1995) Child abuse in Spain: A study of child protection services' files, *Journal for the Study of Education and Development*, 18:71, 59-68, DOI: 10.1174/02103709560575488
- De Cantarazzo, D. (2001). *Motivación y emoción*. México: Pearson Educación.
- De Guzmán Puya, M. V. P. (2002). Familia y escuela: ¿dos mundos inconexos? *Cuestiones pedagógicas*. *Revista de Ciencias de la Educación*, (16).
- De la Torre Laso, J. (2006). Los puntos de encuentro familiar: un enfoque actual de intervención en situaciones de ruptura familiar. *Anuario de Psicología Jurídica*, 16, 65-73.
- De Migliorisi, L. Z., de Almirón, L. P., y Migliorisi, B. (2012). Intentos de suicidio en niños y adolescentes. ¿Máscara de Maltrato Infantil? *Pediatría (Asunción): Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría*, 39(3), 167-172.

- De Paul, J., Milner, J. S., y Múgica, P. (1995). Childhood maltreatment, childhood social support, and child abuse potential in a Basque sample. *Child Abuse & Neglect*, 19(8), 907-920.
- De Política Social, Familias e Igualdad, C. (2023). Boletín del Protocolo de Atención al Maltrato Infantil y Adolescente en la CARM. Abril 2023.
- De Política Social, Mujer e Inmigración, C. (2009). Atención al maltrato infantil desde el ámbito de Servicios Sociales de Atención Primaria
- De Ussel, J. I. (1990). La familia y el cambio político en España. *Revista de estudios políticos*, (67), 235-260.
- Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de la O.N.U el 20 de noviembre de 1959.
- Del Blanco, M. J. R. (2004). Charles H. Cooley: Los grupos primarios, claves del proceso civilizador. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra.
- Del Niño, D. D. L. D. (1959). Declaración de los Derechos del Niño. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Delgado, A. O., y Jiménez, Á. P. (2004). Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia. *Familia y desarrollo psicológico*, 96-123.
- Delval, J. (1994). El desarrollo humano. Siglo XXI de España Editores.
- Díaz, D., Bartolomé, S., Mata, L., y Toledano, E. (2018). Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las Víctimas (2009-2016). Fundación ANAR.
- Díaz, D., Bartolomé, S., Mata, L., y Toledano, E. (2018). Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las Víctimas (2009-2016). Fundación ANAR.
- Díaz-Aguado, M. (2001). El maltrato infantil. *Revista de educación*, 325(2), 143-160.

- Dibujes Merizalde, S. J. (2012). Análisis de los factores que promueven la resiliencia para favorecer la superación del estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia sexual.
- Donati, P. (2003). Manual de sociología de la familia (p. 13). Navarra, España: Eunsa.
- Du Ranquet, M. (1996). Los modelos en trabajo social: intervención con personas y familias. Siglo XXI de España Editores.
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. Manual de terapia de conducta. Madrid. Dykinson, 2, 563-601.
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología conductual*, 19(2), 469.
- Elias, N. (1987). El proceso de la civilización. Investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas, México: FCE.
- Erskine, R. G., y Burgos, Á. M. P. (2020). El desarrollo infantil en Psicoterapia Integrativa: Las primeras tres etapas de Erik Erikson. *Revista de psicoterapia*, 31(117), 213-232.
- Español, U. C. (2016). Convención sobre los Derechos del Niño. Fundación UNICEF-comité español.
- Faller, KC (2003). Comprender y evaluar el maltrato sexual infantil. Sabio.
- Fariña, F., Arce, R., Seijo, D., y Novo, M. (2010). Prevención e intervención en violencia de género. Santiago de Compostela: Nino.
- Fassin, D., Pedraza Gómez, Z., Pinzón Castaño, C. E., Tousignant, M., Tousignant, N., Malagón Oviedo, R. A., ... y Garay Ariza, G. (1999). Cuerpo, diferencias y desigualdades. *Subjetividades e identidades*.
- Fernández, I. (2017). Prevención de la violencia y resolución de conflictos: el clima escolar como factor de calidad (Vol. 142). Narcea Ediciones.

- Fernández, V. (2014). Maltrato infantil: Un estudio empírico sobre variables psicopatológicas en menores tutelados. Universidad de Murcia, 6-7.
- Ferreira Rocha, A. M. (2003). Sistema de interacción familiar asociado a la autoestima de menores en situación de abandono moral o prostitución.
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y salud*, 11-37.
- Filloux, J. C. (1992). *La Personalidad*. Publicaciones Cruz O., SA.
- Finkelhor, D. (1994). (1994b). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18, 409-417.
- Fiscalía General del Estado (2017). *Memoria 2017*. Madrid, España: Fiscalía General del Estado.
- Flaquer, L. (2000). *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Flecker, J., Meil, P., y Pollert, A. (1998). The Sexual Division of Labour in Process Manufacturing: Economic Restructuring, Training and Women's Work'. *European Journal of Industrial Relations*, 4(1), 7-34.
- Fontana, V. J., y Dies, H. (1979). En defensa del niño maltratado: casos psicosociales y su prevención, alternativas de solución y readaptación de los golpeadores.
- Fontenla, M. (2008). ¿Qué es el patriarcado? *Diccionario de estudios de género y feminismos*, 256-258.
- Fontes, V. L. (2010). *Familias: tentativas de intervención profesional*.
- Freijo, E. A., Delgado, A. O., y Jiménez, Á. P. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Pearson educación.
- Fresno Rodríguez, A., y Retamal Castro, T. (2012). Maltrato infantil y representaciones de apego: defensas, memoria y estrategias, una revisión. *Universitas psychologica*, 11(3), 829-838.

- Fundación ANAR (2017). Evolución de la Violencia a la Infancia y Adolescencia en España según las Víctimas (2009-2016). Madrid, Fundación ANAR.
- Fuster, E. G. (1995). El rol del apoyo social en la prevención del maltrato infantil: programas de apoyo a la familia. *Intervención psicosocial*, 4(10), 17.
- Galán, H. C., Iturralde, M. A., Moreno, S., Mendoza, C., y Muñoz, O. (2000). *El Maltrato a los niños: De la práctica a la teoría*. Cuenca: Talleres gráficos de la Universidad de Cuenca.
- Galton, F. 1869 El genio hereditario. En Gandia J.M (1982). *La Psicología. Moderna*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- Garbino J. The Psychological y Battered Child: toward a definition. *Pediatric Annals*. 1989; 18(8): 502-4.
- García, E. C. (2008). La función de la mujer en la familia. Principales enfoques teóricos. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (36), 1-21.
- García, J. A., & Sánchez, J. M. R. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17(1), 76-82.
- García, M. V. H., Álvarez-Dardet, S. M., Hidalgo, J. S., Lara, B. L., y García, L. J. (2009). *La*
- García-Presas, I. (2011). El derecho de familia en España desde las últimas reformas del código civil.
- Garrido-Rojas, L. (2006). Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud. *Revista latinoamericana de psicología*, 38(3), 493-507.
- Gavarrell Sanfélix, C. (2013). Consecuencias psicológicas del maltrato en menores expuestos a violencia de género: regulación emocional, funciones ejecutivas y autoconcepto.
- Gewirtz-Meydan, A. y Finkelhor, D. (2020). Abuso y agresión sexual en una gran muestra nacional de niños y adolescentes. *Maltrato infantil*, 25 (2), 203-214.
- Giddens, Anthony (1976), *Política y sociología en Max Weber*, España, Madrid: Alianza.

- Ginnobili, S. (2010). La teoría de la selección natural darwiniana (The Darwinian Theory of Natural Selection). *THEORIA. Revista de Teoría, Historia y Fundamentos de la Ciencia*, 25(1), 37-58.
- Godino, J. (2010). Perspectiva de la didáctica de las matemáticas como disciplina tecnocientífica. Universidad de Granada, España. *Recuperado de [http://www.ugr.es/~jgodino/fundamentos\\_teoricos/perspectiva\\_ddm.pdf](http://www.ugr.es/~jgodino/fundamentos_teoricos/perspectiva_ddm.pdf)*.
- Goldman, J. D. G. y Padayachi, U. K. (2000). Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research. *The Journal of Sex Research*, 37(4), 305-
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairos. España, Barcelona.
- Gómez-Bengoechea, B., Pedro-Viejo, A. B., y Noguero, V. N. (2009). *Violencia intrafamiliar: hacia unas relaciones familiares sin violencia (Vol. 3)*. Universidad Pontificia Comillas.
- Gómez-Maqueo, E. L., y Heredia, M. C. (2014). *Psicopatología, Riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. Editorial El Manual Moderno.
- González Calvo, V. (2019). Trabajo Social familiar sistémico. *Trabajo Social familiar sistémico*, 233-255.
- Gorey, K. M. y Leslie, D. R. (1997). La prevalencia del abuso sexual infantil: ajuste de revisión integrativa para posibles sesgos de respuesta y medición. *Abuso y negligencia infantil*, 21(4), 391-398.
- Gracia Fuster, E. (2002). Visibilidad y tolerancia social de la violencia familiar. *Psychosocial Intervention*, 11(2), 201-211.
- Grau, E. (Ed.). (2003). *Nuevos escenarios, nuevos retos en la red: anuario de movimientos sociales (Vol. 4)*. Icaria Editorial.
- Guatrochi, M. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Revista Redes*, (41), 11-18.

- Guerrero, R. (2007). Sistemas de información en los programas de prevención de violencia. *Cuál es la salida*, 119-148.
- Gutiérrez Guamán, G. N. (2016). La Declaración Judicial de Privación de la Patria Potestad y su incidencia frente al Principio Constitucional del Desarrollo Integral del menor, en la Unida Judicial de la familia, mujer, niñez y adolescencia con sede en el cantón Riobamba en el periodo enero-junio 2015 (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, 2016.).
- Henao, A. M. G. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista virtual universidad católica del norte*, (35), 326-345.
- Henao-López, G., y Isaza-Valencia, L. (2012). Influencia del clima sociofamiliar y estilos de interacción parental sobre el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas.
- Henarejos López, J. F. (2016). Matrimonio y consanguinidad en España: discursos y prácticas en los siglos XVIII y XIX. Proyecto de investigación.
- Herrera Justicia, S. (2021). Cambio cultural e historia oral: análisis de los procesos de pérdida de habilidades cuidadoras en la familia.
- Herrera, C. R., y Parra, A. F. (2011). Abuso sexual infantil: una revisión con base en pruebas empíricas. *Behavioral Psychology= Psicología Conductual*, 19(1), 7.
- Herrero, E., y de Borja, F. (2012). El trabajo infantil desde la Revolución industrial hasta la actualidad.
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A. y Kress, H. (2016). Prevalencia mundial de la violencia contra los niños en el último año: una revisión sistemática y estimaciones mínimas. *Pediatría*, 137 (3).
- Hipp, R. (2006). Orígenes del matrimonio y de la familia modernos. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, (11), 59-78.
- Hitos principales en el desarrollo de la psicología evolutiva. Nota: Delval (1968).

- Hofer, M. A. (1995). Hidden regulators. Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives, 59, 203-230.
- Horno Goicoechea, P. (2008). Salvar los derechos desde la escuela: educación afectivo-sexual para la prevención primaria del maltrato infantil. Revista de educación.
- Huertas, J. A. D., Flores, J. C., García, E. G., Díaz, M. Á. R., Gómez, J. E., de Sanidad, C., y Sociales, S. (1998). Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario en la Comunidad de Madrid.
- Humanos, D. (1948). Declaración Universal de los Derechos humanos. La Convención Internacional de los Derechos del Niño. Naciones Unidas. Declaración sobre la Protección de todas las personas contra la tortura.
- Iglesias de Ussel, J., y Flaquer, L. (1993). Familia y análisis sociológico: el caso de España. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, (61), 0057-75.
- Infancia en Datos. (2018) Gráficos sobre infancia en datos. Recuperado de <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/infancia-en-datos/presentacion.htm>
- Informe anual de Unicef (2015) recuperado de [https://www.unicef.org/media/50056/file/UNICEF\\_annual\\_report\\_2015\\_SP.pdf](https://www.unicef.org/media/50056/file/UNICEF_annual_report_2015_SP.pdf)
- f. (2006). Convención sobre los Derechos del Niño. Intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. Apuntes de psicología, 413-426.
- Intrafamiliar, V. (2012). Violencia intrafamiliar.
- Jáuregui, J. (1990). Las estructuras elementales del parentesco de Claude Levi Strauss por Simone De Beauvoir. Debate Feminista, 1, 288-293.
- Jelin, E. (2011). Subjetividad y esfera pública: el género y los sentidos de familia en las memorias de la represión. Política y sociedad, 48(3), 555-569.

- Jesús Palacios, Ma Carmen Moreno & Jesús Jiménez (1995) Child Abuse: Concept, types, etiology, *Journal for the Study of Education and Development*, 18:71, 7-21, DOI: 10.1174/02103709560575442
- Jiménez Morago, J. M., Oliva Delgado, A., & Saldaña Sage, D. (1996). Medidas de protección y maltrato infantil en España. *Bienestar y protección infantil*, 4, 75-89.
- Kempe, R. S. y Kempe, H. C. (1985). *Niños maltratados*. 3ra. ed. Madrid: Morata.
- Krug E.G., Dahlberg, L.L, Mercy, J.A. y Zwi, A.B. *La educación secundaria* (Vol. 11). Grao.
- Concha-Eastman, A., & Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo.
- La Federación de Asociaciones para la prevención del maltrato infantil (FAPMI) recuperado <https://www.fapmi.es/contenido1.asp?sec=51la> infancia. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Landwerlin, G. M. (1998). La sociología de la familia en España, 1978/1998. *Reis*, 179-215.
- Lara, A. C. (2014). *Indicadores de comportamiento agresivo en menores maltratados* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de México).
- Lares Gutiérrez, R. E., y Rodríguez González, L. (2021). *Hacia un nuevo concepto de familia: la familia individual*.
- Larrain, S., y Bascuñán, C. (2008). Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile: Análisis comparativo. 1994-2000-2006. *Revista chilena de pediatría*, 79, 64-79.
- Lau, A. S., Leeb, R. T., English, D. J., Graham, J. C., Briggs, E. C., Brody, K. E., y Marshall, J.M. (2005). What's in a name? A comparison of methods for classifying predominant type of maltreatment. *Child Abuse y Neglect*, 29, 533-551.
- Le Vine, R. *Culture, Personallly and Socialization, an evolutionary view*. En O.A. GOSLIN Handbook 01 Sañ c/alizat/on Theory and Research. Rand Me Nally. Chicago 1969.

- Leventhal, J. M. (1998). Epidemiology of sexual abuse of children: Old problems, new directions. *Child Abuse & Neglect*, 22(6), 481-491. doi: 10.1016/S0145-2134(98)00014-3
- Lévi-Strauss, C. (2010). La familia. *Lecturas de antropología social y cultural. La cultura y las culturas*, 195.
- Lewis, John: *Hombre y evolución*, Ed. Grijalbo, S. A., México, 1968.
- Llobet, V. (2005). La promoción de resiliencia con niños y adolescentes: entre la vulnerabilidad y la exclusión: Herramientas para la transformación. Noveduc Libros.
- Llop, P. V. (2022). Análisis de la Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia en España: los derechos de los menores implicados en procedimientos judiciales en materia de familia. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (22), 84-97.
- López Valdivia, M. D. R. (2013). Los jóvenes y el matrimonio, como antesala de la primera institución básica de la sociedad: la familia.
- López, E. E., Gutiérrez, T. J., & Ochoa, G. M. (2007). Relaciones entre padres e hijos adolescentes (Vol. 3). Nau Llibres.
- López, F. (1994). Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 196.
- López, S. R. (2005). La sección femenina y la sociedad almeriense durante el franquismo (Vol. 186). Universidad Almería.
- López-Cordón, M. V. (1998). Familia, sexo y género en la España moderna. *Studia histórica: Historia moderna*, 18.
- Loredo, A. (1994). *Maltrato al menor*. McGraw-Hill.
- Lorenz, K. (1998). *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Siglo xxi.

- Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201 - 229.
- Lucas, A. (1979) *Introducción a la Sociología*, p. 82 (Pamplona, Eunsa)
- Madroñal Fernández, P. (2016). Valoración de casos de maltrato infantil detectados en urgencias de pediatría del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Proyecto de investigación.
- Manly, J. T. (2005). Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 29, 425-439.
- Manrique Arribas, J. C. (2007). La familia como medio de inclusión de la mujer en la sociedad franquista. *Hispania Nova: Revista de historia contemporánea*, (7), 1-29.
- Mansilla, M. E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.
- Mañes, R. J. M., Aguado, R. S., Barrocal, Y. S., y Molero, L. R. P. (2011). La importancia de las experiencias tempranas de cuidado afectivo y responsable en los menores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(1), 511-520.
- Marimon, M. P., y Álvarez, G. Y. O. (2021). Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos. *Interdisciplinaria*, 38(1), 101-116.
- Marín, A. L. (1979). *Introducción a la sociología: para el estudio de la realidad social* (Vol. 1). Antonio Lucas Marín.
- Marín, A. L. (1986). El proceso de socialización: un enfoque sociológico. *Revista española de pedagogía*, 357-370.
- Mariscal del Villar, S. (2000). Prevención del abuso sexual infantil. *Revista ciencia y cultura*, (8), 107-109.

- Martí Lloret, J. B. (2010). La vulnerabilidad del menor. En Rodes Lloret, F., Monera Olmos, C.E. y Pastor Bravo, M.M., Vulnerabilidad infantil. Un enfoque multidisciplinar (pp. 1-5). Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Martín Rodríguez, M. N., y Ocaña Villuendas, L. A. U. R. A. (2011). Desarrollo socioafectivo. Ediciones Paraninfo, SA.
- Martín, N., Alonso, A. y Escribano, E. (2020). Pensando en la Desvinculación. Revista Encuentros de educación y psicoterapia, 1, 64-73.
- Martínez Roig, A., y De Paúl, J. (1993). Maltrato y abandono en la infancia. Barcelona: Martínez Roca.
- Martínez, J. A. (2017). Acoso escolar: bullying y cyberbullying. JM Bosch.
- Mead, G. (1972). La Persona. Espíritu, persona y sociedad desde el punto de vista del conductismo social (167-248). Buenos Aires: Paidós. Apartados, 18, 19-20.
- Medina, C. H. M. (2021). Las habilidades sociales, factor clave para una interacción efectiva. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, 6(2), 3-16.
- Membrilla, J. A. A., Martínez, M. D. C. P., y de Haro, E. F. (2002). Importancia del clima social familiar en la adaptación personal y social de los adolescentes. Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología, 55(4), 575-590.
- Michaud, Yves Alain, La violence, París, 1978, p. 20, nota 16. Citado por Julio Arostegui. «Violencia Sociedad y Política: la definición de violencia “. En Revista Ayer Nº 13. Asociación de Historia Contemporánea. 1994. Disponible en: [http://www.ahistcon.org/docs/ayer/ayer13\\_02.pdf](http://www.ahistcon.org/docs/ayer/ayer13_02.pdf). Recuperado: 15-05-2013
- Ministerio de Derechos Sociales Y Agenda 2030 (2018). Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Madrid, España: Vicepresidencia segunda del Gobierno Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018) Infancia en Datos.
- Minuchin, S. (2001). Familias y terapia familiar. Editorial Gedisa.
- Mohamed Mohand, L., Carracedo Cortiñas, S., y Herrera Torres, L. (2014). Impacto de la violencia de género en el estado de salud física y psicoemocional de los hijos.
- Montaño, S. (2004). El sueño de las mujeres: democracia en la familia. En: Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces-LC/L. 2230-P-2004-p. 139-143.
- Montoya, V. (2006). Teorías de la violencia humana. Razón y palabra, (53).
- Montoya, Víctor Teorías de la Violencia Humana Razón y Palabra, núm. 53, octubre-noviembre, 2006 Universidad de los Hemisferios Quito, Ecuador
- Moore, S. G. (1997). El Papel de los Padres en el Desarrollo de la Competencia Social (The Role of Parents in the Development of Peer Group Competence). ERIC Digest.
- Moraga, E. G. (1992). Los estudios de género y sus fuentes epistemológicas: periodización y perspectivas. Santiago.
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. Pensamiento psicológico, 9(17), 83-96.
- Moreno Manso, J. M. (2002). Variables que Intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de Maltrato Infantil. Universidad de Extremadura. Servicio de Publicaciones. (p.29)
- Moreno-Méndez, j. h., Rozo-Sánchez, m. m., Perdomo-Escobar, s. j., y Avendaño-Prieto, b. l. (2019). Victimización y perpetración de la violencia de pareja adolescente: Un modelo predictivo. Estudios de Psicología (Campinas), 36.
- Mori, J. L. C. (2012). Una revisión psicológica a las teorías de la agresividad. Revista electrónica de psicología Iztacala, 15(1), 80-93.

- Morillas Fernández, D. L. (2003). Análisis criminológico del delito de violencia doméstica. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- Muñoz Garrido, V., y Pedro Sotelo, F. D. (2005). Educar para la resiliencia: Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista complutense de educación*.
- Muñoz, V., de Pedro, F. 2005. Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación*. 16(1): 107-124
- Murillo, I. L. (2019). Más allá de la familia: Una reflexión teórica sobre la definición del habitante de la vivienda. *Tendencias Sociales. Revista de Sociología*, (3), 60-76.
- Musitu, G., Moreno, D., y Martínez, M. (2005). La escuela como contexto socializador. *Mesas Redondas: Socialización familiar y extrafamiliar*, 6, 319-338.
- Nardone, G., Giannotti, E., y Rocchi, R. (2013). Modelos de familia: conocer y resolver los problemas entre padres e hijos. Herder Editorial.
- National Center on Child Abuse and Neglect, US Children's Bureau, Administration for Children, Youth and Families, Office of Human Development Services, US Department of Health, Education, and Welfare.
- Natorp, P., Dewey, J., y Durkheim, E. (1977). Teoría de la educación y sociedad. Centro Editori de América Latina.
- Observatorio de la Infancia (2006). Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos. Madrid: Observatorio de la Infancia.
- Olweus, D. (1993). Acoso escolar, "bullying", en las escuelas: hechos e intervenciones. Centro de investigación para la Promoción de la Salud, Universidad de Bergen, Noruega, 2, 1-23.
- Ordóñez Fernández, M. D. P., y González Sánchez, P. (2012). Las víctimas invisibles de la Violencia de Género. *Revista clínica de medicina de familia*, 5(1), 30-36.

- Organización Mundial de la salud. (2006) recuperado de [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)
- Ortiz de Zevallos, M. C., y Pizarro, A. (2004). El maltrato infantil (Doctoral dissertation, Universidad Andrés Bello).
- Osuna-Pérez, F., y Abarca-Álvarez, F. J. (2013). Los nuevos roles en entornos educativos extendidos en Red. La experiencia de diseño de un entorno virtual de aprendizaje en Educación Superior. REDU. Revista de Docencia Universitaria, 11(2), 353-372.
- Otero, L. M. R., y Fondo, T. F. (2020). Trabajo social y sexualidad. Un análisis desde la producción científica indexada. Revista Sexología y Sociedad, 25(2).
- Otero-González, U. (2019). “Ser mujer” para y durante el franquismo:(de) construcción y evolución de un modelo de género. In Las huellas del franquismo: pasado y presente (pp. 935-954). Comares.
- Páez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E., y Casullo, M. (2006). Apoyo seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. Ansiedad y estrés, 12(2-3), 329-341.
- Palacios, J., Coll, C., y Marchesi, A. (1990). Desarrollo psicológico y procesos educativos. J. Palacios; A. Marchesi y C. Coll (Comp.), Desarrollo psicológico y educación, I. Psicología Evolutiva. Madrid: Alianza.
- Peña, A. K. R., Gaviria, D. A. M., & Cruz, C. O. (2015). Relaciones del saber sobre la educación y la formación (pedagogía) y del saber sobre lo humano (antropología) en Comenio, Rousseau y Kant: aportes de la antropología pedagógica. Pedagogía y Saberes, (43), 9-28.
- Pereda, N. y Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. Child Abuse & Neglect, 31, 417-426. doi:10.1016/j.chiabu.2006.08.010

- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., y Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 328-338. doi:10.1016
- Pérez Hernández, F., y de Trabajo y de Política Social, C. (2008). *Maltrato Infantil: protocolos de actuación*
- Piaget, J. (1984). *La representación del mundo en el niño*. Ediciones Morata. Pirámide. Madrid. 2002. Pp:51-59
- Postel Álvarez, N. (2012). *Intervención en competencias parentales y aplicación de terapias alternativas*.
- Prieto Courries, F. (2020). La familia en los tiempos de la diversidad. *Descentrada. Revista interdisciplinaria de feminismos y género*, 4(1).
- Puya, V. P. (2002). Familia y escuela: ¿dos mundos inconexos. *Cuestiones pedagógicas: Revista de Ciencias de la Educación*, 16, 205-220.
- Rabadán Almárcegui, C., y Escolano Pérez, E. Revisión teórica: el maltrato infantil dentro del seno de la familia. *Redes sociales y familia en España. Consistencia y debilidades. Portularia*, 8(1), 197-213.
- Ravetllat Ballesté, I., y Cabedo Mallol, V. (Eds.). (2023). *Estudios sobre la ley orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (No. 12)*. Editorial Universitat Politècnica de València.
- Redondo Figuero, C. y Ortiz Otero, M.R. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León*, 45, 3-16
- Redorta, J. (2011). *Gestión de conflictos*. Barcelona: Editorial UO-Región de Murcia (2011). Puntos de Encuentro Familiar. Recuperado de [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5390&IDTIPO=11&RASTRO=c572\\$m6014](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=5390&IDTIPO=11&RASTRO=c572$m6014)

- Reyes, O. R., y Sánchez, F. D. J. C. (2007). Sexualidad, género y familia: una mirada panorámica de su desarrollo en vínculo con el contexto económico y sociocultural. *Avanzada Científica*, 10(1), 4.
- Rice, F. P. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Pearson Educación.
- Ripol-Millet, A. (2011). Estrategias de mediación en asuntos familiares. *Estrategias de mediación en asuntos familiares*, 1-240.
- Rivera Vásquez, A. M. (2017). Módulo II. Tipología de la violencia.
- Robles, C. O., y de Ieso, L. C. (2012). El concepto de familia y la formación académica en Trabajo Social.
- Rocha, C. F. R. (2011). La violencia intrafamiliar y el papel del estado como impulsor de políticas públicas de prevención y de lucha.
- Rocher, G. (1990) *Introducción a la Sociología*, p. 133 (Barcelona, Herder).
- Rodrigo, M. J. (Ed.). (1994). *Contexto y desarrollo social* (pp. 26-46). Madrid: Síntesis.
- Rodrigo-del-Blanco, M. J. (2004). Charles H. Cooley. Los grupos primarios, claves del proceso civilizador
- Rodríguez Díaz, F. J., & Paño Quesada, S. G. (1994). Violencia y desviación social: bases y análisis para la intervención. *Psicothema*, 6 (2).
- Rodríguez, L. J. S. (2010). *Psicología evolutiva y de la educación*. Cede.
- Rojas Benavides, L. O. (2017). *Significados y prácticas del cuidado familiar doméstico de mujeres trabajadoras con hijos e hijas menores de un año* (Doctoral dissertation).
- Roth, R. A. (1978). Multidisciplinary teams in child abuse and neglect programs: a special report from the National Center on Child Abuse and Neglect (Vol. 27, No. 5).
- Ruíz Moreno, R. (2022). Socialización en la infancia y género. La influencia del género en el proceso de socialización en la primera infancia de niños y niñas de occidente.

- Runyan, D. K. (1998). Prevalence, risk, sensitivity, and specificity: a commentary on the epidemiology of child sexual abuse and the development of a research agenda. *Child Abuse & Neglect*, 22(6), 493-498. doi:10.1016/S0145-2134(98)00015-5
- Rutter, M. (1990). Comentario: algunas consideraciones de enfoque y proceso con respecto a los efectos de la depresión de los padres en los niños. *Psicología del desarrollo*, 26 (1), 60.7
- Sala, E. M. (1991). *Psicología evolutiva: teorías y ámbitos de investigación* (Vol. 16). Anthropos Editorial.
- Saldaña, D., Jiménez, J., y Oliva, A. (1995). El maltrato infantil en España: un estudio a través de los expedientes de menores. *Infancia y Aprendizaje*, 18(71), 59-68.
- Saldarriaga, L. M., Díaz, S., Carrillo, S., Maldonado, C., y Vega, L. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(3), 409-430.
- Salmerón Giménez, J. C. (2010). Programa experimental: detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil en la Región de Murcia. Memoria 2003-2008.
- Salvador, C. C., Rocamora, A. E., Aguayo, J. E., de la Serna Leira, M. G., Majós, T. M., Font, C. M., ... y del Rey Alamillo, R. (2010). *Desarrollo, aprendizaje y enseñanza en la educación secundaria* (Vol. 11). Grao.
- Concha-Eastman, A., & Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de la OMS: una herramienta de trabajo.
- Sánchez Vera, P., y Bote Díaz, M. (2009). Familismo y cambio social: el caso de España. *Sociologías*, 122-149.
- Sánchez, E. M. S. (2008). Sociedad responsable, medios responsables. *Sphera Pública*, (8), 103-116.
- Sánchez, F. L. (1998). Agresores y agredidos. Los abusos sexuales de adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*, (42), 27-33.

- Sánchez, V. y Guijarro, T. (2002). Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 22 (84), 1-5.
- Sanmartín Esplugues, J. (ed.) (2008) (4ª ed.): *Violencia contra niños*, Barcelona, Ariel.
- Sanmartín, J. (Dir.) (2002). *Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R., y Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México*, 40, 58-65.
- Scott, J. W. (2018). Deconstructing equality-versus-difference: Or, the uses of poststructuralist theory for feminism. In *Theorizing feminism* (pp. 254-270). Routledge.
- Sedlack, A.J, y Broadhurst, D.D. (1996). *Third national incidence study of child and neglect*. Washington, D.D. United States Department of health and human Services.
- Seligman, M. (1981). *Indefensión*. Madrid: Debate. Sepúlveda García de la Torre, A. (2006). La violencia de género como causa de maltrato infantil. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 149-164.
- Simkin, Hugo, y Becerra, Gastón (2013). El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, XXIV(47),119-142.[fecha de Consulta 2 de Diciembre de 2020]. ISSN: 0327-5566. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145/14529884005>
- Sinche, E., y Suárez, M. (2006). *Introducción al estudio de la dinámica familiar*. RAMPA. [Internet], 1(1), 43.
- Skinner, B. F. (1981). *Conducta verbal*. México: Trillas.
- Sofía, C. R. (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de [http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4\\_total\\_100\\_acces.pdf](http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf).

- Solís-Cámara, P., Díaz Romero, M., del Carpio Ovando, P., Esquivel Flores, E., Acosta González, I., y Torres, A. D. J. (2007). La contribución del bienestar subjetivo, las expectativas y la crianza maternas en los logros escolares de sus niños y en la valoración de la participación de los padres. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 71-82.
- Stern, C. (2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios sociológicos*, 105-129.
- Straus, MA y Gelles, RJ (1986). Cambio social y cambio en la violencia familiar de 1975 a 1985 según lo revelado por dos encuestas nacionales. *Diario del Matrimonio y la Familia*, 465-479.
- Suárez, L., Guazo, L., y Gutiérrez, R. R. (2002). Eugenesia, herencia, selección y biometría en la obra de Francis Galton. *Llull: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, 25(52), 85-108.
- Supa, J. E. J. (2014). Análisis psicosocial del maltrato infantil. *Avances en psicología*, 22(2), 179-191.
- Téramo, M. T. (2006). Modas adolescentes y medios de comunicación como agentes socializadores. *Comunicar*, (27), 85-91.
- Therborn, G. (2002). Entre el sexo y el poder: Pautas familiares emergentes en el mundo. *Sistema: revista de ciencias sociales*, (166), 3-30.
- Therborn, G. (2004). Familias en el mundo. Historia y futuro en el umbral del siglo XXI. En: *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces-LC/L. 2230-P-2004-p. 21-41.*
- Torío López, S. (2004). Familia, escuela y sociedad. *Aula Abierta*, 83.
- Torrego Seijo, J. C., Aguado Asenjo, J. C., Arribas Álvarez, J. M., Escaño Aguayo, J., Fernández García, I., Funes Lapponi, S. G., ... y Villaoslada Hernán, E. (2006). Modelo

integrado de mejora de la convivencia: estrategias de mediación y tratamiento de conflictos.

Torregrosa Peris, J. R. (1984). La interiorización de la estructura social.

Touriñán, J. M. (2003). Sociedad civil y educación de la conciencia moral, Teoría de la Educación. Revista interuniversitaria, 15, 213-234.

Tudge, JR y Winterhoff, Pensilvania (1993). Vygotsky, Piaget y Bandura: Perspectivas sobre las relaciones entre el mundo social y el desarrollo cognitivo. Desarrollo humano, 36 (2), 61-81.

Unicef. (2006). Convención sobre los Derechos del Niño.

Unicef. (2008). Estado mundial de la infancia: Conmemoración de los 20 años de la Convención sobre los Derechos del Niño.

UNICEF: Innocenti Report Card Digest nº 2. Niños y Violencia. 1999.

Urbietta, C. T. (2013). 3. Escuela y familia: alianza estratégica para la prevención del maltrato infantil. Educare, 17(2), 51-74.

Uribe, S. G. (2006). Comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relacionales. Universidad de Caldas.

Urquijo, S., y Gonzalez, G. (1997). Adolescencia y teorías del aprendizaje. Fundamentos. Documento base.

Vacas, E. C., y Hernández, J. R. (2014). Usos del tiempo y conflicto familiar. international Journal of developmental and educational psychology, 6(1), 77-84.

Valcarcel Gonzalez, M. (1986). El desarrollo social del niño. Educar, (9), 005-21.

Valero, H. (2001). Salud y Cuidados en la Familia. Index de Enfermería [Index Enferm], 34, 7-8.

Vander Zanden. (1986). Manual de Psicología Social Edit. Paidós.

- Varea, J. M. A., y Goicoechea, P. H. (1997). el abuso sexual infantil. Educación sexual Revista de intervención socioeducativa, 5, 6-7.
- Varela, J. (2019). Nacimiento de la mujer burguesa. Ediciones Morata.
- Vargas, S. C. (2002). Educación de la expresión de la sexualidad humana. Revista educación, 26(1), 29-46.
- Vázquez, C. M. (2019). El maltrato infantil y sus efectos en el aula. una mirada comprensiva desde la intervención educativa. crónica. revista de pedagogía y psicopedagogía., (4), 111-120.
- Vera, P. S., y Díaz, M. B. (2008). Redes sociales y familia en España. Consistencia y debilidades. Portularia, 8(1), 197-213.
- Vera-Gamboa, L. (1998). Historia de la sexualidad. Revista biomédica, 9(2), 116-121.
- Vidal, J. M. (2009). La importancia de la socialización en la Educación actual. Innovación y experiencias educativas, 14, 2-9.
- Vielma, E. V., y Salas, M. L. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. Educere, 3(9), 30-37.
- Viguer Seguí, P. (1996). La infancia urbana de los 90: cambios en el estilo de vida debidos a la incorporación progresiva de la mujer al mundo laboral.
- Vila, J. V. (2005). Medios de comunicación y socialización juvenil. Revista de estudios de juventud, (68), 19-32.
- Villagra, E. D. L. (2014). Pierre Bourdieu y la violencia simbólica. Cum Laude, (1), 178-198.
- Villalta, C. (2010). La administración de la infancia en debate. Entre tensiones y reconfiguraciones institucionales. Estudios en antropología social, 1(2), 81-99.
- Vived Conte, E. (2011). Habilidades sociales, autonomía personal y autorregulación (Vol. 194). Prensas de la Universidad de Zaragoza.

- Vygotski, L. S. (1984). Aprendizaje y desarrollo intelectual en la edad escolar. *Infancia y aprendizaje*, 7(27-28), 105-116.
- Weber, 1983:469 y 661-669 y Guzmán, 1990).
- Weber, M., *Economía y Sociedad*, Méjico, 1984.
- Weber, Max (1974), *Economía y sociedad*, Fondo de Cultura Económica, México.
- Wolin S. 1995. Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinic of American*, 42.
- World Health Organization. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.
- World Health Organization. (2009). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias.
- World Health Organization. (2013). European report on preventing child maltreatment. Copenhagen, Denmark: World Health Organization.
- Young, P. (1979). *Cómo comprender mejor nuestros sentimientos y emociones*. Mexico: Manual Moderno.
- Zabludovsky, G. (2015). Por una psicología sociohistórica: Norbert Elias y las críticas a las teorías de la racionalidad y la acción social. *Sociológica México*, (40), 151-179.
- Zumaya, M. (1994). La formación y ciclo de la pareja humana. Pérez Fernández CJ, Rubio Auriolés E, Díaz Louving, Hierro Pérez-Castro G, Lajerde de los Ríos M, Méndez Blanco JP, et al., *Antología de la Sexualidad Humana*, 2, 119-145.

## ANEXOS

### 1) Maltrato infantil

Indicadores físicos en el niño	Indicadores comportamentales en el niño	Conducta del cuidador
<p><i>Magulladuras o hematomas:</i> rostro, labios o boca: diferentes fases de cicatrización; en zonas extensas del torso, espalda, nalgas o muslos; con formas anormales, agrupados o como señal o marca objeto con el que ha sido ocasionado; en varias áreas diferentes indicando que el niño ha sido golpeado desde distintas direcciones.</p> <p><i>Quemaduras:</i> de puros o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (guante) o de pies (calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en un líquido caliente; quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso provocadas por haber estado atado fuertemente con cuerdas; quemaduras con objetos que dejan señal</p>	<p>Cauteloso respecto al contacto físico con adultos.</p> <p>Se muestra aprensivo cuando otros niños/as lloran.</p> <p>Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremos.</p> <p>Parece tener miedo de sus padres, de ir a casa, o llora al terminar las clases y dejar la escuela.</p> <p>Dice que su padre/madre le ha causado alguna lesión.</p> <p>Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros.</p> <p>Es retraído y no participa en las actividades y juegos comunes.</p> <p>Ingresos múltiples en distintos hospitales.</p> <p>Hermanos con enfermedades raras o nunca vistas.</p>	<p>Utiliza una disciplina severa, inapropiada para la edad y problema de conducta del niño.</p> <p>No da ninguna explicación con respecto a lesión del niño, o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias.</p> <p>Parece no preocuparse por el niño.</p> <p>Percibe al niño de malas maneras: malo, perverso, un monstruo.</p> <p>Abuso de alcohol u otras drogas.</p> <p>Intenta ocultar la lesión del niño o proteger la identidad de la persona responsable de esta.</p>

<p>claramente definida (parrilla, plancha, etc.).</p> <p><i>Fracturas:</i> en el cráneo, nariz o mandíbula; fracturas de espiral en los huesos largos (brazos o piernas); en diversas fases de cicatrización; fracturas múltiples: cualquier fractura en un niño menor de dos años.</p> <p><i>Heridas o raspaduras:</i> en la boca, los labios, encías y ojos; en los genitales externos; en la parte posterior de los brazos, piernas o torso.</p> <p><i>Lesiones abdominales:</i> hinchazón del abdomen, dolor localizado, vómitos constantes.</p> <p><i>Mordedura humana:</i> huella del adulto separación mayor de 3 cm. Entre caninos.</p> <p><i>Intoxicaciones:</i> por ingestión de sustancias químicas (medicamentos).</p> <p>*Cortes o pinchazos</p> <p>*Lesiones internas</p> <p>*Asfixia o ahogamiento.</p>		
--	--	--

## 2) Negligencia

<b>Negligencia Indicadores físicos en el niño</b>	<b>Indicadores comportamentales en el niño</b>	<b>Conducta del cuidador</b>
<p>Constantemente sucio, con escasa higiene corporal. Problemas físicos o necesidades médicas no atendidas (ej.: heridas sin curar) o ausencia de los cuidados médicos rutinarios. Retraso del crecimiento. Infecciones leves, recurrentes y persistentes. Consultas frecuentes a los servicios de urgencias. Hematomas inexplicables. Accidentes frecuentes por falta de supervisión en situaciones peligrosas. Enfermedad crónica llamativa que no ha generado consulta médica. Ropa inadecuada para las condiciones climáticas. Alimentación y/o hábitos, horarios inadecuados, etc.</p>	<p>Pide o roba comida. Comportamientos autogratiﬁcantes. Somnolencia, apatía, depresión. Hiperactividad, agresividad. Tendencia a la fantasía. Absentismo escolar. Se suele quedar dormido en clase. Llega muy temprano a la escuela y se va muy tarde. Dice que no hay quien le cuide. Conductas dirigidas a llamar a la atención del adulto. Permanencia prolongada fuera del hogar. Comportamientos antisociales: vandalismo, prostitución, toxicomanías. Retraso en las áreas madurativas. Problemas de aprendizaje escolar.</p>	<p>Vida en el hogar caótica. Abuso de drogas o alcohol. Muestra evidencias de apatía o inutilidad. Tiene una enfermedad crónica. Los padres no presentan el aspecto de abandono de sus hijos. Ejerce poca supervisión y vigilancia de sus hijos. Despreocupación respecto a las enfermedades de sus hijos y por su prevención del calendario de vacunaciones.</p>

### 3) Emocional

<b>Indicadores físicos en el niño</b>	<b>Indicadores comportamentales en el niño</b>	<b>Conducta del cuidador</b>
<p>Retraso en el desarrollo físico, talla y miembros cortos, cráneo y cara mayores en relación con la edad, piel fría y sucia, delgadez y desnutrición, cabellos frágiles con placas de alopecia.</p> <p>0-2 años: talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades de origen psicopático, retraso del lenguaje, disminución de la capacidad de atención, inmadurez socioemocional.</p> <p>6-16 años: talla corta, enfermedades de origen psicósomático.</p>	<p>Retraso en el desarrollo emocional e intelectual, desconfianza hacia el adulto, inhibición del juego, paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas.</p> <p>* 0 a 2 años: excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas, tímidos, pasivos, asustadizos, comportamientos negativistas o agresivos, ausencia de respuesta a estímulos sociales.</p> <p>* 2 a 6 años: retraso del lenguaje, disminución de la capacidad del lenguaje, disminución de la capacidad de atención e inmadurez socioemocional, agresividad, pasividad en las relaciones sociales, hiperactividad.</p> <p>* 6 a 16 años: problemas de aprendizaje y lectoescritura, ausencia de autoestima, escasa capacidad y habilidad ante situaciones conflictivas, inmadurez socioemocional, relaciones sociales escasas y/o conflictivas, conductas compulsivas y/o de autolesión,</p>	<p>Renuncia a su rol parental</p> <p>Inaccesibilidad, no disponibilidad para el niño.</p> <p>Falta de respuesta a las conductas sociales de los niños.</p> <p>Falta de participación en las actividades diarias del niño.</p> <p>Insulta o desaprueba constantemente al niño</p> <p>Culpa o desprecia al niño.</p> <p>Es frío o rechazante. Niega amor.</p> <p>Trata de manera desigual a los hermanos.</p> <p>Parece no preocupado por los problemas del niño.</p> <p>Exige al niño por encima de sus capacidades físicas, intelectuales, psíquicas.</p> <p>Tolera absolutamente todos los comportamientos del niño, sin ponerle límite alguno.</p>

	problemas graves de control de esfínteres.	
--	--	--

#### 4) Abuso sexual

<b>Indicadores físicos en el niño</b>	<b>Indicadores comportamentales en el niño</b>	<b>Conducta del cuidador</b>
<p>Dificultad para andar y sentarse, no relacionada con posturas inadecuadas o problemas psicomotores conocidos.</p> <p>Ropa interior rasgada manchada o ensangrentada.</p> <p>Se queja de dolor o picor en la zona genital.</p> <p>Contusiones o sangrado en los genitales externos, zona vaginal o anal, escoriaciones en cara o interior del muslo.</p> <p>Tiene una enfermedad de transmisión sexual.</p> <p>Tiene una cervix o vulva hinchadas o rojas.</p> <p>Tiene semen en la boca, o genitales o en la ropa.</p> <p>Presencia de cuerpos extraños en uretra, vejiga, vagina o ano.</p> <p>Embarazo (especialmente al inicio de la adolescencia).</p> <p>Infecciones urinarias de repetición.</p>	<p><i>Conductuales:</i></p> <p>Dice haber sido atacado sexualmente por el padre/cuidador.</p> <p>Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales.</p> <p>Parece reservado, rechazante o con fantasías o conductas infantiles.</p> <p>Tiene escasas relaciones con sus compañeros.</p> <p>No quiere cambiarse de ropa para hacer gimnasia o pone dificultades para participar en actividades físicas.</p> <p><i>Psicosomáticos:</i></p> <p>Trastornos del sueño y alimentación.</p> <p>Dolor abdominal, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, si causas Claras.</p> <p>Enumerosis, encopresis.</p> <p><i>Psíquicos:</i></p>	<p>Extremadamente protector o celoso con el niño.</p> <p>Alienta al niño o implicarse en actos sexuales o prostitución en presencia del cuidador.</p> <p>Experimenta dificultades en su matrimonio.</p> <p>Abuso de drogas o alcohol.</p> <p>Está frecuentemente fuera del hogar.</p>

	<p>Baja autoestima.</p> <p>Terrores nocturnos.</p> <p>Depresión crónica, intento de autolisis, automutilaciones.</p> <p>Desvalorización corporal: obesidad, anorexia.</p> <p>Problemas de conducta:</p> <p>Fugas, fracaso escolar.</p> <p>Promiscuidad sexual, prostitución masculina o femenina, travestismo.</p> <p>Criminalidad (bajo forma de abusos sexuales muchas veces), violencia.</p>	
--	---	--