



# GRADO EN MAESTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL

CURSO ACADÉMICO 2013/2014

VIOLENCIA FAMILIAR. EL NIÑO COMO  
VÍCTIMA.

FAMILY VIOLENCE. CHILD AS A VICTIM.

Autora: Lucía González Panero

Directora: Iriana Santos González

Fecha: 10/09/2014

VºBº DIRECTOR

VºBº AUTOR

## **ÍNDICE**

<b>Resumen / Abstract</b> .....	<b>2</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Justificación</b> .....	<b>4</b>
<b>Estado de la cuestión y relevancia del tema</b> .....	<b>5</b>
1. Algunos conceptos.....	5
2. Violencia familiar.....	6
2.1. Violencia familiar en cifras.....	9
3. Maltrato infantil.....	11
3.1. Factores de riesgo del maltrato infantil en la infancia.....	15
3.2. Consecuencias.....	18
3.3. Testigos de violencia.....	20
3.4. Marco legal.....	26
4. Transmisión intergeneracional.....	28
5. Detección, intervención y prevención.....	29
<b>Objetivos</b> .....	<b>33</b>
<b>Materiales y métodos</b> .....	<b>34</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>34</b>
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>37</b>

## Resumen

La protección a la infancia debe dirigir sus esfuerzos a eliminar las situaciones de malos tratos hacia los menores. Las raíces, creencias y valores históricos y socioculturales constituyen variables de gran peso al enfrentarse a esta problemática. El presente trabajo tiene como objetivo llevar a cabo una revisión de la literatura en torno a la violencia familiar, centrándose más específicamente en el maltrato infantil. Se desarrollarán los conceptos más importantes relacionados con esta temática tan compleja y difícil de abordar, partiendo desde definiciones y datos, para continuar abordando algunos factores de riesgo, consecuencias e intervención del maltrato infantil.

**Palabras clave:** violencia familiar, maltrato infantil, niños testigos.

## Abstract

Childhood's protection must lead its efforts to eliminate situations of minors' ill treatment. Historical, social and cultural roots, beliefs and principles constitute variables of great weight facing this issue. This work has as aim carrying out a review of the literature about family violence and more specifically about child abuse. The most important concepts related to this topic so complex and difficult to approach will be explained, leaving from definitions and information, to continue approaching some risk factors, consequences and intervention of child abuse.

**Key words:** family violence, child abuse, children exposed to violence.

## **Introducción**

A la hora de elaborar un trabajo como el presente, creemos que es importante partir tanto de una definición del fenómeno como presentar algunos datos que nos permitan visibilizar su gravedad y relevancia.

En los últimos años, la violencia familiar, y sobre todo aquella dirigida contra la mujer, ha suscitado un gran interés por parte de los investigadores. Y aunque el maltrato infantil también cuenta con un gran número de estudios, tiene menos relevancia social y mediática.

De todos los documentos analizados, podemos sintetizar que el maltrato infantil es todo acto de acción o desatención, de manera ocasional o continuada, llevado a cabo por cualquier individuo, dirigido a menores de 18 años, comprometiendo tanto sus derechos como su desarrollo óptimo y afectando negativamente a su bienestar físico, psicológico y/o emocional.

Estas situaciones, que pueden manifestarse de maneras diversas, producen graves consecuencias en el desarrollo de los menores, tanto a corto como a largo plazo. Del mismo modo, debemos considerar maltrato infantil tanto aquel que se sufre de manera directa como indirecta.

Cuando estos malos tratos se producen, además, en el seno de la familia, el niño pierde a esas personas que deberían darle cariño y cuidados, y los espacios dejan de ser seguros y agradables. Todo ello, teniendo en cuenta que la familia es el primer contexto en el desarrollo del niño, supone grandes problemas en el desarrollo presente y futuro del menor.

Por ello, es de gran importancia conocer esta problemática tan amplia y con diversas manifestaciones. El objetivo de este trabajo es llevar a cabo una revisión de la bibliografía sobre esta temática para esclarecer conceptos, comenzando por los términos de violencia en general, para luego centrarnos en la familia y en el niño de manera más específica. Aportaremos cifras y porcentajes que resaltarán los escalofriantes datos en torno a estas experiencias de violencia. Y es que, según Patró y Limiñana (2005), resulta más probable salir herido o ser asesinado por un miembro de la propia familia y

dentro del hogar, que en ninguna otra parte y perpetrado por cualquier otra persona.

A lo largo de esta investigación se revisarán, además, los factores de riesgo que encontramos a nivel individual, familiar o sociocultural, y se enumerarán algunos de los efectos que pueden experimentar los niños, no sólo fruto de las situaciones de violencia, sino de otras condiciones socioculturales (valores, estereotipos...) y/o de transmisión intergeneracional.

Para finalizar esta investigación, se darán algunas pinceladas en cuanto a la difícil misión de detección, niveles y pautas de intervención y algunas medidas que pueden ayudar a su prevención.

## **Justificación**

La violencia está contemplada como un problema de salud a nivel mundial. En los últimos tiempos, aunque ha aumentado la sensibilización y las medidas de intervención hacia las mujeres, es necesaria una intervención más específica con los niños víctimas de malos tratos.

El maltrato infantil es un problema de enorme gravedad, tanto por el sufrimiento que produce en los menores como por las importantes consecuencias que afectan a su desarrollo a nivel cognitivo, socioemocional, conductual, etc.

Históricamente hablando, los niños y niñas están ahora recibiendo más atención que nunca (lo cual no significa, en absoluto, que la situación de la infancia esté libre de problemas). La creciente atención social que reciben los menores sería el resultado de dos grandes procesos históricos:

1. Los cambios en la imagen social del niño.
2. El desarrollo de los derechos del niño al calor de la internacionalización de los derechos humanos.

Pero todavía queda mucho por mejorar, ya que el maltrato infantil presenta una alta frecuencia en la sociedad actual. Según la OMS (2014), “aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 23% de las personas de ambos sexos refieren maltratos físicos cuando eran niños”.

Existen muchas formas de maltratar a un niño. El problema radica en la dificultad de que los casos salgan a la luz, debido a la privacidad del hogar, y a que los niños no suelen pedir ayuda, entre otros motivos.

El término *maltrato infantil* implica una realidad compleja y difícil de abordar. A lo largo de estas páginas, indagaremos sobre el significado de este concepto y cómo afecta al niño.

## Estado de la cuestión y relevancia del tema

### 1. Algunos conceptos.

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como el “uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (World Health Organization, citado en el Informe mundial sobre la violencia y la salud, 2002, p. 5).

Podemos distinguir dos tipos de violencia: aquella que se da en el ámbito social (económica, política, laboral...) y otra que se encuentra en el ámbito familiar (Gambarte, 2012).

A pesar de que hay una clara distinción en cuanto a la definición de los términos de violencia de género y de violencia familiar, en la sociedad y en muchas de las investigaciones realizadas se emplean de forma indistinta sin establecer una clara diferencia entre los mismos.

Según la ONU (1993), entendemos violencia de género como “*cualquier acto de violencia basada en el género que produzca o pueda producir daños o sufrimientos físicos, sexuales o mentales en la mujer, incluidas las amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad tanto en la vida pública como en la privada*”.

La Ley Orgánica 1/2004 de medidas de protección integral contra la violencia de género define este término de la siguiente manera: “*se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión*”.

Por su parte, el término violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual, que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia (Corsi, 1994 citado en Patró y Limiñana, 2005), y por tanto, se englobaría aquí el maltrato infantil.

Muchas definiciones e investigaciones acerca de la violencia familiar se focalizan en la violencia de parejas, dejando a un lado el maltrato al menor y al mayor, así como la consideración del niño testigo de la violencia como víctima en sí misma.

Considerar o no la violencia contra las madres como un tipo de maltrato infantil ha generado gran número de debates. Sin embargo, y cómo veremos más adelante, se ha demostrado que la violencia de género en el ámbito familiar también tiene efectos negativos para los hijos de las víctimas, quienes además de poder sufrir la violencia de manera directa (física y/o emocionalmente), lo hacen de manera indirecta, siendo testigos de la violencia que sufren sus madres (Sepúlveda, 2006; Patró y Limiñana, 2005; Lizana 2012).

## **2. Violencia familiar.**

El concepto de familia, así como su estructura, han ido variando a través de los años. En la actualidad, no existe una forma de organización única, sino

que además de la familia nuclear tradicional encontramos otras formas como madres solteras, familias reconstruidas, parejas homosexuales, entre otras.

Podemos considerar a la familia como una organización social que atiende a las cuestiones biológicas, psicológicas y sociales de sus miembros (Eloísa de Jong, citado en Gambarte Paz, 2012). Se trata de un sistema que se encuentra en constante modificación en pos de adaptarse a las demandas de la sociedad, lo que hace que exista una plasticidad estructural (Gambarte, 2012). De este modo, una familia que no logra una adecuada adaptación al medio y a los cambios, tiene un mayor riesgo de sufrir perturbaciones destructivas, pudiendo derivar en casos de violencia.

La violencia en la familia es un problema social que se ha convertido en las últimas décadas en un asunto de máximo interés debido a su elevada incidencia y a la gravedad de las consecuencias que se derivan de él (Patró y Limiñana, 2005; Espinosa, 2004; Olaya, Tarragona, de la Osa y Ezpeleta, 2008). Con mayor o menor magnitud, ocurre en todo el mundo, independientemente de la situación económica, social, religiosa o cultural (World Health Organization, en el Informe mundial sobre la violencia y la salud, 2002). Se trata de una violencia que configura una problemática dentro del ámbito de la salud y de la vulneración de los derechos humanos (Mereditz, 2012).

Si bien ha aumentado la sensibilización y las medidas de intervención hacia las mujeres, es necesaria una intervención más específica con los hijos, testigos y víctimas de ese maltrato (Patró y Limiñana, 2005).

Aunque pueda parecer difícil de creer, debido a los calificativos que suelen ir aparejados en torno al término de “familia” (medio socializador, de apoyo, afecto y seguridad), es en este grupo social donde más comportamientos violentos se dan. Según Straus y Gelles (1986) esto es debido a que se concentran una serie de características que hacen a la familia ser un contexto conflictivo, con el consiguiente riesgo de resolver los conflictos de manera violenta. Podemos hacer referencia a tres tipos de causas que mantienen y perpetúan la violencia familiar:

1) Características de la familia que la hacen potencialmente conflictiva  
(Patró y Limiñana, 2005; Bazo, 2002):

- *Intensidad de relación:* Existe una fuerte intensidad de los vínculos y las relaciones que se crean entre los miembros de una familia, debido a la cantidad de horas diarias que pasan juntos, compartiendo no sólo tiempos sino espacios también. Por este continuo contacto los unos con los otros, la influencia y el nivel de conocimiento mutuos son también altos.

- *Diferencias de poder* entre los distintos miembros de la familia. Esto es debido a una combinación entre la intensidad emocional a la que nos referimos en el punto anterior y a la intimidad personal.

- *Diversidad:* Las familias están, además, constituidas por personas de sexos y rangos de edad diversos, lo que desemboca inevitablemente en el desempeño de diferentes roles y, por ende, en diferencias relativas a sus gustos, intereses y motivaciones.

- *Alto nivel de estrés:* Como grupo está sometido a situaciones de estrés, derivado tanto por la convivencia como por la frecuencia con la que deben responder a las exigencias que la sociedad y la vida plantean.

A estas características de la familia, pueden sumarse otras circunstancias de índole socioeconómicas que pueden llevar a que el problema se acentúe, como el aislamiento social o una situación de desempleo (Escartín Caparrós, 1997). Asimismo, algunos especialistas añaden que en el seno de la familia se tolera un margen de violencia que no se admite fuera de ella (Bazo, 2002).

2) Los estereotipos de género, son transmitidos socialmente y muestran una creencia generalizada del rol que debe asumir un grupo de personas por poseer unas características, cualidades y habilidades determinadas. Algunas de estas ideas son (Patró y Limiñana, 2005; González, 1999):

- El trabajo del hombre se encuentra fuera del hogar y el objetivo del mismo es conseguir el sustento para la familia. Sus cualidades como miembro de la familia son: energía, decisión, racionalidad, firmeza...

- Por su parte, el trabajo de la mujer se centra en las responsabilidades del hogar y de los hijos. Sus cualidades como miembro de la familia son: calidez, comprensión, sensibilidad...
- Como resultado de estas funciones, el hombre es superior a la mujer, más inteligente y capacitado. Por ello, es el hombre quien debe liderar la familia y tiene el poder de tomar las decisiones.

Estos estereotipos denotan claramente el sometimiento del sexo femenino por el masculino. Estas ideas que parecen del siglo pasado, aún persisten en la actualidad y son la base del machismo que puede derivar en la violencia de género.

### 3) Transmisión intergeneracional de la violencia:

Con este término nos referimos a la probabilidad de que una persona víctima de malos tratos pueda convertirse en un maltratador (De Paúl y Pérez Gómez, 2003). Este tema se tratará más adelante con más detenimiento<sup>1</sup>.

## **2.1. Violencia familiar en cifras.**

Resulta complicado descubrir lo que ocurre dentro de cada familia, debido al carácter privado que tradicionalmente se le ha atribuido. Pese a esto, los datos apuntan que “un tercio de los homicidios que se producen tienen como agresor y víctima a un miembro de la familia y que un 25% de denuncias por delitos y faltas surgen también dentro del ámbito familiar” (Cerezo, 2000 citado por Patró y Limiñana, 2005). Es, por tanto, más probable resultar herido o asesinado por un miembro de la propia familia y dentro del hogar, que en ninguna otra parte y perpetrado por cualquier otra persona.

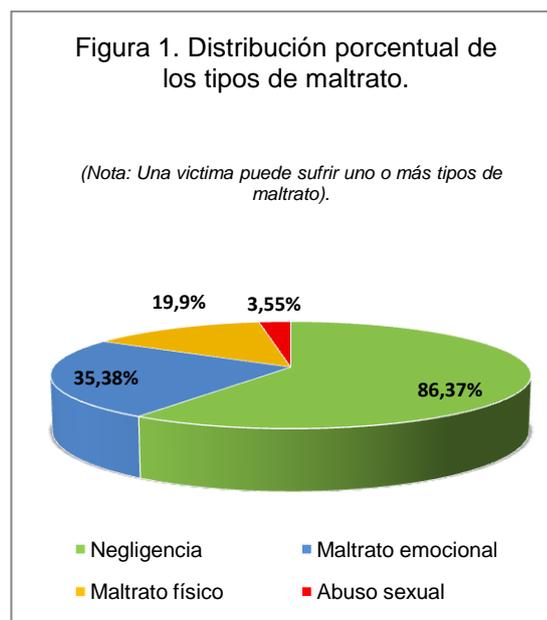
Se estima que más de un 70% de los casos de violencia familiar no son detectados (Siendones et al., 2002).

Según el informe “Menores asesinados por sus padres. España (2004-2007)” (citado en Centro Reina Sofía, 2011) en nuestro país mueren unos 12 niños a manos de sus padres cada año.

---

<sup>1</sup> Ver en la página 28.

Ya en 2002 el mismo centro llevó a cabo una investigación (“Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)”) que constató que 11.148 menores eran víctimas de malos tratos en el ámbito familiar. De esos menores, el 86,37% sufría negligencia, el 35,38% maltrato psicológico, el 19,9% maltrato físico y el 3,55% abusos sexuales (Centro Reina Sofía, 2011).



Según Soriano (2005) “la baja prevalencia del abuso sexual contrasta con estudios realizados en encuestas a adultos de los que el 18,9% manifestaba haber sufrido abusos sexuales en la infancia, 15% de los varones y 22% de las mujeres”.

Uno de los mitos adyacentes a la violencia contra las mujeres, es que los hijos no corren ningún riesgo frente al maltratador. Sin embargo, tanto en el caso de que únicamente sean testigos de la violencia como en el de que la sufran directamente, supone importantes consecuencias negativas tanto físicas como psicológicas (Patró y Limiñana, 2005).

Según la última Macroencuesta de Violencia de Género (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2011), se estima que un 10,9% de las mujeres ha recibido malos tratos alguna vez en su vida (más de dos millones). De éstas, 600.000 mujeres están siendo maltratadas en estos momentos. Por otra parte, se estima que los casos denunciados representan sólo un 10-30% de los casos reales.

Los datos muestran el aumento significativo del número de mujeres que afirmaban en 2011 haber sufrido malos tratos alguna vez en la vida (10,9%) en comparación con los años 2006 (6,3%), 2002 (6,2%) y 1999 (5,1%).

	Macroencuesta 2011	Extrapolación de datos
<b>TOTAL MUJERES de 18 y más años según Padrón Municipal a 1 de enero de 2010</b>	<b>100,0</b>	<b>19.767.943</b>
<b>Maltrato de género NUNCA</b>	<b>89,1</b>	<b>17.613.237</b>
<b>Maltrato de género alguna vez en la vida</b>	<b>10,9</b>	<b>2.154.706</b>
* Maltrato de género en el último año	3,0	593.038
* Maltrato de género alguna vez en la vida pero NO en el último año	7,9	1.561.667

Tabla 1. Fuente: Macroencuesta de Violencia de Género 2011. Ministerio de Servicios Sociales, Sanidad e Igualdad.

De las mujeres encuestadas, el 73,3% declaró tener hijos y/o hijas. De ellas, el 43,8% afirmó que sus hijos eran menores de edad.

Según las cifras del Padrón Municipal de 2010:

Casi 2.800.000 personas eran menores de edad cuando estaban expuestas a la situación de violencia que vivía su madre. De ellas, casi 840.000 son hijos e hijas, menores de edad, de mujeres que han sufrido maltrato en el último año; éstos representan el 10,1% del total de menores de edad residentes en España. (Macroencuesta de Violencia de Género, 2011, pp. 5-6).

### 3. Maltrato infantil.

Durante siglos, la imagen de la infancia era símbolo del mal y el pecado original. Hasta finales de la Edad Media, los niños no existían como categoría social y la infancia no se consideraba como una etapa diferente a la del adulto, a lo que habría que esperar hasta los siglos XVII y XVIII (Gaitán, 2009; Verhellen, 1992).

De este modo, la conceptualización en la actualidad de los menores y de la etapa de la infancia sería el resultado de dos grandes procesos históricos (Gaitán, 2009; Verhellen, 1992):

1. Los cambios en la imagen social del niño.
2. El desarrollo de los derechos del niño al calor de la internacionalización de los derechos humanos.

Del mismo modo, el maltrato físico y el abuso sexual dirigido a niños y jóvenes ha estado presente a lo largo del tiempo (Gambarte, 2012).

Cuando pensamos en la situación actual del maltrato infantil, según F. del Valle y Bravo (2002), *“estamos en esa situación previa en la que los profesionales perciben la gravedad de la situación de estos casos y su frecuencia preocupante, pero no existe una conciencia del problema social”*.

Al abordar esta problemática, los investigadores se encuentran ante una diversidad de dificultades: desconocimiento de su verdadera proporción; raíces culturales e históricas; no consenso en cuanto a su definición y clasificación, así como sobre sus repercusiones y tratamiento (Santana-Tavira, Sánchez-Ahedo y Herrera-Basto, 1998).

El concepto del maltrato infantil se ha modificado y enriquecido con las aportaciones de los distintos investigadores a lo largo de los años. Al tratarse de un fenómeno social complejo, las definiciones en torno a esta problemática son variadas y no siempre coinciden entre los distintos autores (Lizana, 2012).

Por ello, de todos los documentos analizados, podemos sintetizar que el maltrato infantil es todo acto de acción o desatención, de manera ocasional o continuada, llevado a cabo por cualquier individuo, dirigido a menores de 18 años, comprometiendo tanto sus derechos como su desarrollo óptimo y afectando negativamente a su bienestar físico, psicológico y/o emocional.

Cuando los actos y carencias de los que venimos hablando se producen por parte de los padres o los tutores del menor o por cualquier persona de la familia, el maltrato infantil es *familiar*.

Si atendemos la clasificación de los diferentes tipos de malos tratos, encontramos que la más extendida (Gómez, 2002) se basa en los actos (activos y/o pasivos) y en los daños (físicos y/o emocionales):

Tipo de maltrato	Activo	Pasivo
<i>Físico</i>	Maltrato físico Abuso sexual	Abandono físico
<i>Emocional</i>	Maltrato emocional	Abandono emocional

A continuación, se describe cada uno de ellos (Gómez, 2002; Centro Reina Sofía, 2011; Gambarte, 2012; F. del Valle y Bravo, 2002):

➤ Maltrato físico: todo acto de agresión no accidental (golpear, abofetear, utilizar objetos o sustancias, etc.) que puede o no tener como resultado una lesión física en el niño (daño o enfermedad) o que le ponga en riesgo de padecerla. No siempre es premeditado, si no que puede ser consecuencia de una disciplina excesiva o un castigo inadecuado.

➤ Abandono o negligencia física: cualquier situación, temporal o permanente, en la que las necesidades básicas del niño, tales como la alimentación, la higiene, los cuidados médicos, la seguridad y la protección no son atendidas.

➤ Maltrato emocional: el maltrato puede producirse de forma verbal mediante insultos, críticas y ridiculizaciones, o a través de una actitud de indiferencia y rechazo explícito o implícito hacia el menor. Asimismo, también se incluyen dentro de este apartado el aislamiento, conductas para aterrorizarles (como la amenaza de abandono, entre otras) y el bloqueo de las iniciativas de interacción de los niños.

➤ Abandono o negligencia emocional: falta persistente de respuesta a las necesidades emocionales del niño.

➤ Abuso sexual: es toda forma de actividad o contacto sexual entre un adulto y un menor. Se incluye dentro de este apartado la utilización directa del menor como objeto de estimulación sexual.

Sin embargo, esta categorización deja de lado otros tipos de maltrato infantil que podemos encontrar (Centro Reina Sofía, 2011; Gambarte, 2012; Soriano, 2005):

- Explotación laboral o mendicidad.
- Explotación sexual.
- Exposición a la violencia de pareja.
- Maltrato institucional.
- Maltrato prenatal.
- Secuestro o sustitución de identidad.
- Síndrome de Münchhausen.

De cualquier modo, es poco frecuente que únicamente se dé un tipo de maltrato cada vez, sino que lo habitual es que se produzca una manifestación de varias formas. En el estudio de Cerezo (1997) sobre una muestra de 237 casos confirmados de maltrato infantil se aprecia, por ejemplo, que de 188 niños que habían sufrido abandono físico, 48 también recibieron maltrato físico:

	<b>Abandono emocional</b>	<b>Abandono físico</b>	<b>Maltrato físico</b>	<b>Maltrato emocional</b>	<b>Abuso sexual</b>
<b>Abandono emocional</b>	150				
<b>Abandono físico</b>	124	188		104	
<b>Maltrato físico</b>	32	48	58	48	
<b>Maltrato emocional</b>	83			123	
<b>Abuso sexual</b>	10	11	10	13	15

Tabla 2: Distribución de frecuencias con respecto al tipo de maltrato. Fuente: Cerezo (1998), citado en Soriano (2005).

Asimismo, podemos encontrar una serie de indicadores que pueden ayudar a detectar estos casos de maltrato infantil. Algunos de ellos son (Escartín 1997):

- Hemorragias subdurales (traumatismos craneales) y fracturas varias.
- Quemaduras, contusiones y daños en órganos.
- Melancolía, retraimiento y aislamiento social.
- Recelo y desconfianza hacia los adultos.
- Sumisión.
- Conductas compulsivas y disruptivas.
- Afán por agradar a los adultos.

No obstante, esto no agota los posibles indicadores de maltrato y, además, en la mayoría de los casos, no son privativos de las situaciones de maltrato infantil mencionadas anteriormente, sino que pueden deberse a otros acontecimientos vitales estresantes como vivir un duelo o ser víctima de acoso escolar. De cualquier manera, existen numerosos factores a tener en cuenta a la hora de determinar si se trata o no de un caso de malos tratos a la infancia. Algunos de estos factores son: frecuencia, modo y con quién se produce (Gómez, 2002).

### **3.1. Factores de riesgo del maltrato infantil en la infancia.**

La presencia de malos tratos a la infancia no se explica por la presencia de un solo factor de riesgo, sino por la coexistencia de varios (Soriano, 2005). A continuación, se exponen una serie de factores de riesgo (características individuales, familiares y socioculturales) que aumentan la probabilidad de que se produzcan malos tratos en el seno de la familia (Centro Reina Sofía, 2011; Gambarte, 2012; OMS, 2014; Gómez, 2002).

- Individuales: podemos distinguir entre el niño (víctima) y el agresor.

Respecto al niño, puede tener una serie de características que aumenten la probabilidad de que sea maltratado: la edad (los niños menores de 4 años y adolescentes tienen mayor probabilidad de sufrir malos tratos); el hecho de no

ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres; y por último, tener problemas de conducta o necesidades especiales (trastornos psicológicos con dificultades en el procesamiento cognitivo, problemas de salud o alguna discapacidad).

En cuanto al agresor, podemos encontrar factores de tipo biológico o de tipo psicológico (depresión, alta ansiedad, malestar psicológico). Este último, a su vez, se puede dividir en factores conductuales, cognitivos y emocionales. Los padres o cuidadores suelen presentar grandes niveles de estrés, lo que conlleva experimentar sentimientos negativos con una correspondiente baja autoestima. Esto puede llevar a una ausencia de empatía y a la dificultad para establecer vínculos afectivos con los niños. También influye la falta de conocimientos o las expectativas no realistas sobre el desarrollo infantil, así como los altos niveles de exigencia y baja tolerancia a la frustración. Otros factores a tener en cuenta son las dificultades económicas, los antecedentes personales de maltrato infantil, la falta de habilidades interpersonales y el consumo de alcohol y/o drogas.

▪ Familiares:

Hay diversas características a tener en cuenta de las relaciones familiares, no únicamente entre sus miembros, sino también con los amigos y la comunidad.

En cuanto al núcleo familiar, hay tres variables a tener en cuenta:

- Interacción de la pareja.
- Interacción padre-niño.
- Problemas relacionados con el niño (problemas de conducta, enfermedades...).

Como bien hemos visto con anterioridad, la familia es un sistema que recoge una serie de características que la hacen potencialmente conflictiva<sup>2</sup>. De cualquier modo, toda vida familiar pasa por momentos de crisis, cambios y adaptaciones, ya sea dentro del seno familiar o en referencia al entorno, que crean momentos de estrés y conflicto familiar.

---

<sup>2</sup> Ver en la página 8.

Situaciones más concretas pueden ser la desestructuración o la ruptura de la familia, la violencia entre miembros de la familia o los problemas físicos, mentales o de desarrollo de algún familiar.

Aquellos padres que, además, fueron víctimas de malos tratos en su infancia, pueden tener problemas para controlar y regular sus reacciones, pudiendo llegar a descargar su ira y frustración contra los hijos.

Asimismo, influyen los tipos de crianza empleados por cada familia, siendo los modelos negligente y autoritario los que guardan más relación con el maltrato. En esta línea, aquellos adultos que en su infancia experimentaron malos tratos, pueden adoptar este modelo de organización familiar de manera que el maltrato se convierta en un modo de vida que se transmita de generación en generación.

Por último, el aislamiento del núcleo familiar respecto al resto de la familia o a la comunidad y una escasa o nula red de apoyos, así como, por el contrario, padres con una excesiva vida social o profesional, puede desencadenar en violencia hacia los niños.

- Socioculturales:

Muchos de estos factores están relacionados con la representación y la transmisión de estereotipos sobre la infancia en la cultura y las creencias, así como las desigualdades sociales y de género o las normas y políticas, sociales y culturales que predeterminan el concepto de niño y fomentan la violencia hacia los demás. La permisividad de los medios de comunicación ante la violencia y la aceptación cultural del castigo físico en la educación de los menores son también dos factores importantes a tener en cuenta.

Igualmente, la falta de apoyo social y/o institucional, la inestabilidad laboral (o situación de desempleo) y las malas condiciones de vida, junto con un nivel socioeconómico y educativo bajos, constituyen un grupo de factores que incrementan la posibilidad de que se den malos tratos.

### **3.2. Consecuencias del maltrato infantil.**

El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los menores (ya sea física o psicológica), desde el periodo prenatal hasta la adolescencia, pudiendo tener consecuencias tanto a corto como a largo plazo (Castro, 1995).

Resulta complicado hablar de las consecuencias de los malos tratos infantiles, ya que no a todos los niños les afecta de la misma manera y existen, además, diversos factores que influyen en que los efectos sean más o menos graves (Centro Reina Sofía, 2011). Entre estos factores o variables encontramos:

- Tipo de maltrato.
- Frecuencia y gravedad.
- Cantidad de tiempo de exposición a la violencia.
- Edad del niño.
- Relación víctima-agresor.
- Factores de protección (tanto individuales como en el contexto).

Entre los efectos del maltrato directo, podemos clasificarlos en cuatro niveles (Centro Reina Sofía, 2011; Espinosa, 2004):

#### 1) Consecuencias físicas:

Muchos de los problemas pueden ser resultado de los golpes y el estrés que sufren los niños víctimas de malos tratos, que pueden desarrollar anomalías cerebrales con daños permanentes. Es el caso del síndrome del niño zarandeado.

Algunos de los efectos físicos pueden ser: retraso en el crecimiento, alteraciones del sueño y de la alimentación, retraso en el desarrollo motor, etc.

## 2) Consecuencias socioemocionales:

Se ve afectada la capacidad para establecer vínculos de apego tendiendo a desarrollar un apego inseguro que deriva en problemas para relacionarse, soliendo aislarse.

Esta dificultad de adaptación social, se ve agravada al presentar problemas intrapersonales e interpersonales, con menos habilidades para entender y regular tanto sus propias emociones como las de los demás incluyendo una menor capacidad de empatía.

Pueden poseer menos habilidades a la hora de resolver conflictos, con problemas de agresividad o de inhibición.

Otras alteraciones pueden ser: ansiedad, depresión, baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, trastorno de estrés post-traumático, etc.

## 3) Consecuencias cognitivas:

Interpretan como hostil la conducta de otros, estando siempre alerta, inhibiendo sus emociones, temerosos y vigilantes de cuanto sucede a su alrededor. Sufren de egocentrismo tanto cognitivo como social.

Las distorsiones cognitivas derivan en problemas de internalización (depresión, miedo, culpa, vergüenza) y externalización (hostilidad y conductas violentas, tanto físicas como verbales). Los primeros suelen ser más frecuentes en las niñas, y los segundos en los niños.

Tienden a no enfrentarse a situaciones nuevas por miedo al fracaso y a la frustración, y desarrollan lo que se conoce como indefensión aprendida.

Además, suelen presentar retrasos en el área del lenguaje, lo que conlleva a un rendimiento escolar más bajo. Las tasas de absentismo y fracaso escolar son también altas.

#### 4) Consecuencias conductuales:

Las consecuencias conductuales difieren unas de otras dependiendo del tipo de maltrato que sufre el niño: maltrato físico, maltrato psicológico, abuso sexual o negligencia.

Alguna de ellas pueden ser: inmadurez, delincuencia, abuso de sustancias tóxicas, comportamientos sexuales inadecuados, etc.

Presentan frecuentemente desórdenes externalizados como altas tasas de agresividad, hiperactividad, impulsividad y otros comportamientos antisociales y disruptivos, así como una actitud evitativa frente a los adultos y demás compañeros.

### **3.3. Testigos de violencia.**

Pero, ¿qué ocurre cuando el niño es testigo de violencia familiar? ¿Cuáles son las consecuencias? ¿Son las mismas que cuando los malos tratos se producen de manera directa?

Aunque anteriormente ya hemos mencionado que los niños testigos de violencia son también víctimas de dicha situación, a continuación profundizaremos más en lo que estas experiencias suponen para los menores.

Ante todo, debemos comprender lo que supone maltrato infantil directo e indirecto. El primer tipo hace referencia a aquella situación en la que los niños sufren malos tratos en primera persona, ya sea de manera física o emocional. En cuanto a la segunda, los niños son testigos de la violencia que se produce hacia otro miembro de su familia (generalmente de la madre) (Sepúlveda, 2006).

En cuanto a las teorías sobre los niños que atestiguan dicha violencia, han ido cobrando importancia con el paso de los años. Al principio, se les conocía como “hijos de mujeres maltratadas”, sin hacer alusión a su condición de víctima. Poco a poco se empezó a hablar de “niños testigos y expuestos”, pero sin ser afectados por la violencia, sólo meros observadores. Sin embargo, no sólo observan, sino que son conscientes de la violencia que sufre su madre

y de que el agresor es, en ocasiones, su padre, dos personas con quien él establece (o debería establecer) un mayor vínculo de apego. Esto les daña y les convierte en víctimas por igual de estas situaciones (Castro, 2014).

Las distintas investigaciones realizadas en las últimas dos décadas han demostrado que entre la violencia de pareja y el maltrato infantil existe un vínculo muy importante (Patrón y Limiñana, 2005). Aunque esta cuestión ha dado lugar a numerosos debates, son muchos los autores que afirman que el hecho de que el niño sea testigo de la violencia hacia su madre constituye un tipo más de maltrato infantil (Espinosa, 2004; Sepúlveda, 2006; Lizana 2012; Atenciano Jiménez, 2009).

Holden (2003, citado en Atenciano, 2009) desarrolla una taxonomía con 10 tipos posibles de exposición de los menores a la violencia. Holden declara que estos niños pueden sufrir varios de los tipos anteriores en una misma secuencia de violencia:

1. *Perinatal* por violencia física o psicológica hacia la mujer durante el embarazo.
2. *Intervención*: por ejemplo, que el menor trate de hacer o decir algo para proteger a la víctima.
3. *Victimización*, sufriendo de manera directa violencia física o psicológica.
4. *Participación*: por ejemplo, que el agresor pida al niño vigilar a la víctima, o que colabore en actos de desprecio hacia ella.
5. *Ser testigo presencial*.
6. *Escucha de la violencia*.
7. *Observación de consecuencias* adyacentes a la agresión como moratones y heridas, objetos rotos, presencia de ambulancias y policía...
8. *Experimentar las secuelas*: por ejemplo, separación de la figura paterna, cambio de domicilio, o efectos posibles en la madre derivados de la violencia sufrida.

9. *Escuchar sobre lo sucedido* al oír conversaciones entre adultos.

10. *Ignorar los acontecimientos.*

Estos niños se ven sometidos a un proceso traumático, donde el dolor y el estrés son demasiado intensos, superando sus capacidades para afrontar ese sufrimiento y sobreponerse. Esto les lleva a un sentimiento de desprotección y miedo, creándoles una sensación de vulnerabilidad e inseguridad. Los menores encuentran difícil de explicar lo que les sucede, y el trauma dejará numerosos daños y secuelas con las que tendrán que aprender a vivir (Lizana, 2012).

Algunas investigaciones, incluso defienden la posibilidad de que ser testigos de la violencia en la pareja conlleve unas consecuencias más graves y dañinas que el hecho de sufrir violencia de manera directa (Famulario et al., 1993, citado por Lizana, 2012). Para algunos autores, es una de las experiencias más destructivas psicológicamente hablando, en especial por su carácter crónico. Vivir estas situaciones deja a los niños en un estado derivado del trauma que hacen que funcionen de forma desadaptativa (Lizana, 2012).

Desarrollan un sentimiento de culpa, sintiéndose responsables de la propia victimización. Algunos niños caen en un estado de impotencia que puede mantenerse a lo largo de toda la vida, lo que afecta a su autoconcepto.

A su vez, el niño experimenta sentimientos de pérdida y traición, tanto en lo referido a personas importantes y queridas, como a lugares. Ya no son personas que deberían darle cariño y cuidados, y los espacios dejan de ser seguros y agradables. Pueden sentirse considerablemente estigmatizados, donde la vergüenza les hace creer que son distintos y que nadie puede comprender por lo que han pasado (Lizana 2012).

Encontramos otros dos mecanismos que derivan de estos estados (Lizana, 2012): conductas destructivas y de disociación. En la primera de ellas, los niños sacan las emociones ligadas al trauma de manera agresiva y en forma de castigo hacia otros. En cuanto a la disociación, este es un mecanismo de defensa para lidiar con el trauma que puede desembocar en trastornos disociativos. Es una forma de huir del dolor, olvidar lo sucedido no prestándole

atención. En un intento por desconectar de estas vivencias y mantener una parte de sí mismos alejada del daño, los niños suprimen el afecto y la memoria asociados a estas situaciones. Esto puede conducir a una serie de consecuencias a posteriori, como el sentimiento de ser diferente, estados de trance o despersonalización, entre otros (James, 1996, citado por Lizana, 2012). Si el estado de disociación se vuelve más permanente, nos encontramos ante niños que parecen que no sienten nada ante el trauma, donde no hay emociones o parecen estar bloqueadas.

Estos estados se manifestarán en mayor o menor medida según los factores de riesgo y protección de cada niño.

Dadas las consecuencias asociadas a las vivencias de estos niños, podemos concluir que se trata de víctimas de malos tratos. Algunas asociaciones de protección a la infancia se refieren a esta situación como un caso de negligencia, donde los progenitores fallan en su tarea de protección al estar sometidos los niños a tales situaciones dañinas. Sin embargo, quizás se asemeja más a un maltrato psicológico, donde los menores viven en un entorno que es abusivo emocionalmente hablando (Edleson, 2004, citado por Lizana, 2012). Las experiencias que viven los niños testigos tienen bastantes similitudes con el maltrato psicológico:

<b>Maltrato psicológico</b>	<b>Niños testigos</b>
<i>Conductas que aterrorizan</i>	Miedo al maltrato del padre, además del miedo hacia la seguridad de la madre.
<i>Conductas de mala enseñanza o corrupción</i>	Posible transgeneracionalidad.
<i>Conductas de rechazo</i>	El padre puede presentarse distante y lejano hacia sus hijos, incluso rechazándoles y culpabilizándoles de la situación. Puede incluso tratarse de una conducta de abandono.
<i>Conductas de degradación o menosprecio</i>	El maltratador se muestra despectivo hacia los hijos, no les valora.
<i>Conductas que generan aislamiento</i>	El padre aísla a los hijos. Además, los niños buscan la soledad por miedo.

<i>Conductas de explotación</i>	El progenitor usa a los niños como estrategia de maltrato hacia la madre.
<i>Conductas de omisión de respuestas emocionales.</i>	Distancia del padre. La madre a veces es incapaz de responder de forma adecuada a las necesidades emocionales de los niños al verse desbordada por las suyas.

Tabla 3. Fuente: Hart et al, en Somer y Braustein, 1999. Adaptación de Lizana Zamudio, R. (2012).

De este modo, podemos decir que los niños testigos de la violencia en la pareja son víctimas también de esta violencia, considerándose un tipo más de maltrato infantil por los procesos de maltrato psicológico a los que se ven sometidos y que les producen graves consecuencias.

Así los hijos de madres maltratadas están expuestos a sufrir problemas socioemocionales, cognitivos y conductuales tales como:

<b>PRINCIPALES CONSECUENCIAS</b>
Físicas
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incapacidad de las víctimas para atender las necesidades básicas de los menores, lo que puede llevar a situaciones de negligencia.</li> </ul>
Socioemocionales
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Problemas de relación afectiva y de desarrollo de vínculos de apego.</li> <li>▪ Dificultades en la interacción social.</li> <li>▪ Aislamiento, soledad.</li> <li>▪ Sentimientos de inseguridad, culpabilidad y baja autoestima.</li> <li>▪ Falta de empatía y habilidades socioemocionales.</li> <li>▪ Problemas de agresividad o inhibición.</li> <li>▪ Escasa tolerancia a la frustración, ansiedad, tristeza, depresión, angustia, síntomas post-traumáticos...</li> <li>▪ Internalización de roles que no corresponden a su edad.</li> </ul>

Cognitivas
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Interpretan como hostil la conducta de otros.</li><li>▪ Egocentrismo cognitivo y social.</li><li>▪ Miedo al fracaso y a la frustración, y desarrollan indefensión aprendida.</li><li>▪ Retraso en el desarrollo, problemas de aprendizaje y atención y memoria; menor rendimiento académico.</li><li>▪ Juicios morales heterónomos: más permisivos con sus transgresiones que con las de los demás.</li></ul>
Conductuales
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Retraimiento, hiperactividad, agresividad, conductas disruptivas y delincuentes, aislamiento, etc.</li><li>▪ Conductas externalizantes e internalizantes.</li></ul>

Tabla 4. Fuentes: Centro Reina Sofía; 2011; Sepúlveda, 2006; Espinosa, 2004; Atenciano, 2009.

Por otra parte, no debemos olvidar que las repercusiones en los niños dependerán de una serie de factores, ya mencionados, como el tipo de maltrato o la edad del niño, entre otros.

Además, según datos de UNICEF (2006), hay 188.000 menores en España testigos de violencia en su familia. De estos niños, muchos sufren, además, maltrato físico y/o abuso sexual por parte del padre. Si bien no todos pasan por esta situación, los estudios muestran que estos niños tienen entre tres y nueve veces más de posibilidades de sufrir a su vez otros tipos de malos tratos (Cantón Duarte, 2000, citado por Sepúlveda, 2006).

Esto se conoce como *daño doble*, que puede llegar a ser *triple* cuando coexisten las tres modalidades de maltrato: atestiguar la violencia de pareja, maltrato físico infantil y abuso sexual infantil (Lizana, 2012). En estas ocasiones, las consecuencias psicopatológicas para los menores se tornan más graves.

### **3.4. Marco legal.**

La normativa plantea dos tipos de situaciones que derivan en la necesidad de los menores de ser protegidos (F. del Valle y Bravo, 2002; Gómez, 2002):

1. Situaciones de desamparo: incumplimiento o imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección del menor establecido por las leyes.
2. Situaciones de riesgo: existen factores que están o pueden perjudicar al desarrollo sociopersonal del menor.

El maltrato infantil, como máxima manifestación de desamparo y desprotección, es un problema social y de salud. A continuación se exponen algunas de las principales leyes en torno a esta problemática, tanto a nivel internacional como nacional (Centro Reina Sofía, 2011; Gómez, 2002).

A nivel internacional, cabe destacar tres normativas:

- Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas (20 de Noviembre de 1989).
- Carta Europea de los Derechos del Niño (Resolución A 3-0172/92).
- Convenio de la Haya relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional (29 de Mayo de 1993).

A nivel nacional, en España se promulgó 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, por la que se establecen las actuaciones de los poderes públicos ante las situaciones de desprotección del menor. Más tarde, con la Ley Orgánica 11/1999, de 30 de Abril, se modifica parcialmente el Código Penal de 1995 en lo relativo al abuso sexual y delitos respecto a la prostitución y corrupción de menores.

Asimismo, las Comunidades Autónomas han desarrollado otras leyes de protección a la infancia:

Comunidad Autónoma	Ley
<b>Andalucía</b>	Ley Orgánica 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor.
<b>Aragón</b>	Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia.
<b>Canarias</b>	Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores.
<b>Cantabria</b>	Ley de Cantabria 8/2010, de 23 de diciembre, de garantía de derechos y atención a la infancia y adolescencia.
<b>Cataluña</b>	Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades de la infancia y adolescencia.
<b>Com. Madrid</b>	Ley 6/1995, de 28 de mayo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia.
<b>Com. Valenciana</b>	Ley 12/2007, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana.
<b>Extremadura</b>	Ley 4/1994, de 10 de noviembre, de protección y atención a menores.
<b>Galicia</b>	Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia.
<b>Islas Baleares</b>	Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención y de los derechos de la infancia y adolescencia.
<b>La Rioja</b>	Ley 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores de La Rioja.
<b>Navarra</b>	Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y la adolescencia.
<b>País Vasco</b>	Ley 3/2005, de 18 de febrero, de atención y protección a la infancia y la adolescencia.

<b>Principado de Asturias</b>	Ley 1/1995, de 27 de enero, de protección del menor.
<b>Región de Murcia</b>	Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la Región de Murcia.

#### **4. Transmisión intergeneracional.**

Además de los mencionados hasta ahora, prevalecen otros efectos, de aparición más a largo plazo, derivados de las experiencias de violencia que sufren los niños y que son de gran importancia, no sólo por el daño que causa en los individuos, sino por sus amplias repercusiones sociales. Con ello, nos referimos al modelo de aprendizaje de conductas violentas en el seno familiar. Esto, junto con otros factores, supone un riesgo de que en la edad adulta estos niños ejerzan la violencia (Patró y Limiñana, 2005).

Estudios indican que entre un 20-30% de las víctimas de malos tratos, serán violentos en el futuro (Centro Reina Sofía, 2011; Sepúlveda, 2006).

La exposición de los menores a estas situaciones adquiere un gran significado si se tiene en cuenta que las experiencias de la infancia poseen un peso importante en el posterior desarrollo y adaptación del ser humano al mundo. La familia constituye el primer y más importante contexto de socialización, donde los niños aprenden, a través de la observación, a conocer y desenvolverse en el entorno, además de definirse como individuos (Patró y Limiñana, 2005).

Los niños que crecen rodeados de violencia pueden aprender e interiorizar un conjunto de valores y creencias sobre estereotipos y desigualdades de género y patrones acerca de cómo son las relaciones con los demás (especialmente en lo referido a las relaciones familiares). Del mismo modo, pueden aprender, además, a legitimar el uso de la violencia como conducta válida para relacionarse y solucionar problemas (Patró y Limiñana, 2005). Salas (2005) expresa que la violencia se transmite por aprendizaje e imitación.

Todo ello es el resultado de la mutua influencia de factores sociales, educativos y culturales y de factores situacionales (historia de violencia familiar) (Sepúlveda, 2006; Patró y Limiñana, 2005). Existen, asimismo, diferencias en este aprendizaje según el sexo. Los niños tienden a aprender que la violencia es una buena estrategia para resolver problemas y obtener poder en la familia. Por el contrario, las niñas adquieren conductas de sumisión, pasividad y obediencia (Patró y Limiñana, 2005). Por tanto, haber atestiguado o sufrido violencia en la infancia, es un factor de aceptación de la violencia, que puede convertir a los hombres en las figuras que perpetúan la violencia, y a las mujeres en las víctimas (Sepúlveda, 2006).

Con todo ello, y dadas las cifras anteriormente expuestas, los autores reclaman que el maltrato infantil debe ser tenido en cuenta como un factor de riesgo y no como un factor determinante en cuanto a la transmisión intergeneracional de la violencia (Centro Reina, Sofía 2011).

## **5. Detección, intervención y prevención.**

Debido al incremento de investigaciones y estadísticas que resaltan el aumento de conocimiento de casos de maltrato infantil sus graves consecuencias, se hace inminente la necesidad de estrategias a todos los niveles (sociales, económicas, políticas, institucionales) para abordar esta problemática e intentar, si no es erradicarla, atenuar sus efectos (Pérez-Chaca, 2011).

Uno de los grandes problemas de la intervención sobre los malos tratos es la dificultad a la hora de detectar los casos, al producirse en su mayoría en la privacidad del hogar de la familia (F. del Valle y Bravo, 2002; Gómez, 2002).

De este modo, es difícil que salga a la luz, ya que no se caracteriza por que los niños maltratados pidan ayuda, ni por que los padres maltratadores soliciten una intervención externa (Olaya et al., 2008; Gómez, 2002).

La detección de la exposición de un niño a la violencia puede descubrirse de varias maneras. En muchas ocasiones, los casos detectados son aquellos que no pueden ocultarse debido a la gravedad de los daños. En otros casos, es

la madre quien revela la situación, bien porque lo manifiesta abiertamente, o porque realiza una consulta que levanta sospechas. El problema se puede también conocer de manos de profesionales (pediatra, profesor), por personas cercanas al menor o que sea el niño mismo quien lo comunique (Olaya et al., 2008).

Es por todo ello que los procesos de detección e intervención del maltrato infantil requieren de una atención activa por parte de profesionales y de la sociedad en general, para poder localizar todos los casos de malos tratos a la infancia que normalmente permanecen ocultos (Gómez, 2002).

Todas estas acciones deben tener un enfoque integral e interdisciplinar y deben estar dirigidas a restituir los derechos de los niños, compensar o mitigar las consecuencias. Han de centrar su intervención en los menores, sin olvidar actuar también sobre la familia, además de trabajar con la comunidad y las instituciones. Debido a la influencia que ejercen en el resto de los niveles mencionados, se deben analizar los valores y las creencias socioculturales, que como bien hemos comentado, tienen un peso importante en la perpetuación de la violencia (Pérez-Chaca, 2011; Santana-Tavira et al., 1998).

Existen diferentes niveles de responsabilidad a la hora de proteger a los menores, desde los contextos más inmediatos e informales, a los más lejos e institucionales (Gómez, 2002):

1º Nivel básico: familia, vecinos, ciudadanos en general.

2º Servicios comunitarios: salud, escuela, policía...

3º Servicios Sociales.

4º Servicios de Protección.

5º Sistema Judicial (Fiscalía).

Cuando un caso de maltrato infantil avanza a lo largo estos niveles (subiendo desde el primero), supone un continuo fracaso en la protección hacia el menor.

A la hora de atender a estos niños, es necesario planificar un protocolo de evaluación que ayude a una detección precoz y un protocolo de intervención que atienda las necesidades específicas de estos niños (Olaya et al., 2008).

Asimismo, se deben evaluar cuatro aspectos importantes (Olaya et al., 2008; Centro Reina Sofía 2011):

- Características de la exposición a la violencia: tipo de maltrato, frecuencia, gravedad, edad del menor, etc.
- Factores de riesgo: se trata de un conjunto de características (individuales, familiares y socioculturales<sup>3</sup>) que aumentan la vulnerabilidad de un sujeto hacia actitudes y conductas violentas.
- Factores de protección: variables que disminuyen o minimizan las consecuencias negativas del maltrato.
- Consecuencias<sup>4</sup>: daños físicos y/o psicológicos derivados del maltrato. Estos efectos del maltrato dependen de una serie de factores, nombrados con anterioridad, que hacen que no todos los niños se vean afectados de la misma manera.

En cuanto al desarrollo e implementación de programas de intervención con los menores desde el ámbito social y sanitario, pueden llevarse a cabo de manera individual o conjuntamente con hijos y madres. Podemos hablar de tres aspectos básicos a trabajar (Patró y Limiñana, 2005):

- 1) Nivel emocional: hacer que el niño se sienta escuchado y seguro al hablar de sus sentimientos, brindándole una explicación adecuada sobre su experiencia. Del mismo modo, se debe intentar responder a sus preguntas y dudas.
- 2) Nivel cognitivo: tratar los valores y creencias ligados a la violencia, así como las conductas agresivas.
- 3) Nivel conductual: se trata de establecer rutinas y crear ambientes seguros, donde el niño pueda participar en actividades pudiendo ejercer cierto control sobre ellas. Además, se le proporcionan una serie de

---

<sup>3</sup> Ver en la página 15.

<sup>4</sup> Ver en la página 18.

estrategias y recursos de protección para ayudarle a afrontar futuras situaciones de riesgo.

Pero, de cualquier modo, y como dice el refrán, “*más vale prevenir que curar*”. Por ello, es necesario llevar a cabo una promoción y prevención en relación con el maltrato infantil orientado a disminuir la aparición de nuevos casos y los daños una vez que ha producido violencia. De este modo, sería adecuado trabajar con toda la población, tanto en los factores de riesgo como en aquellos protectores contra el maltrato (Pérez-Chaca, 2011).

Los servicios de Atención Primaria desempeñan un papel fundamental en la prevención del maltrato infantil, ya que tienen un mayor contacto con los niños y sus familias, teniendo en cuenta, además, que los atienden en un periodo especialmente vulnerable para los menores (hasta la edad de 5 años) (Soriano, 2005).

Este servicio se contempla en dos niveles (Soriano, 2005):

1. *Prevención primaria*: actuación dirigida a toda la población en general para evitar la aparición de factores de riesgo y fomentar los factores de protección.
2. *Prevención secundaria*: actuación dirigida a la población de riesgo para minimizar las consecuencias de los factores de riesgo y fomentar los factores de protección.

Prevención Primaria	Prevención Secundaria
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formación de profesionales.</li> <li>▪ Identificación de familias de riesgo.</li> <li>▪ Incrementar habilidades en los padres.</li> <li>▪ Prevenir embarazo no deseado.</li> <li>▪ Observar y educar en las consultas de pediatría.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reconocer e intervenir en casos de violencia familiar.</li> <li>▪ Remitir a Salud Mental padres con toxicomanías o trastornos psiquiátricos.</li> <li>▪ Información sobre redes de apoyo.</li> <li>▪ Coordinación con trabajador social.</li> <li>▪ Promover la estimulación del niño.</li> </ul>

Tabla: 6. Fuente: Soriano, 2005.

Así, pediatras y demás personal de estos servicios se encuentran en una posición favorable para detectar niños en situación de riesgo y realizar actividades preventivas con los mismos, además de llevar a cabo una acción de prevención con toda la población. Esta atención se desarrolla hasta la edad de 5 años, donde después es la escuela quien toma el relevo siendo el contexto en el que más horas pasan los niños (Soriano, 2005).

En la escuela, es el tutor, con la observación y contacto diario con los niños y los conocimientos y cuidados que les ofrece, quien ocupa un lugar fundamental en la detección y ayuda de aquellos alumnos que sufren maltrato, además de ser un agente clave en la prevención e intervención del mismo (Gómez, 2002).

Conjuntamente con los profesionales, el resto de la sociedad somos responsables de la protección de la infancia, tanto por razones éticas y sociales, como a nivel legal (Internacional, Nacional y Autonómico) (Gómez, 2002).

## **Objetivos**

El presente proyecto se plantea, como objetivo general, llevar a cabo un acercamiento conceptual a la violencia familiar y, más en concreto, a los malos tratos contra la infancia. Para ello, se pretenden alcanzar los siguientes puntos:

- Aportar datos e información acerca de la violencia familiar.
- Determinar los principales aspectos de los malos tratos a la infancia.
  - Identificar factores de riesgo del maltrato infantil.
  - Establecer las principales consecuencias que sufren los menores.
  - Conocer algunos de los procesos de detección, intervención y prevención.

## **Materiales y métodos**

Este trabajo se trata de un tipo de investigación deductiva, ya que parte de las teorías generales existentes con el fin de acercar al lector a esta problemática.

Todo ello se realiza desde un enfoque cualitativo a nivel explicativo-causal, donde explicamos los fenómenos y las causas en torno a la violencia familiar y al maltrato infantil.

En cuanto a las técnicas de obtención de información, lo que la investigación propone es una revisión de la literatura existente acerca de la temática escogida.

## **Conclusiones**

La violencia es un problema a nivel mundial que, con mayor o menor magnitud, ocurre en todo el mundo, independientemente de la situación económica, social, religiosa o cultural.

En cuanto a la violencia en la familia, ésta configura una problemática dentro del ámbito de la salud y de la vulneración de los derechos humanos.

Es en este grupo social donde más comportamientos violentos se dan, ya que presentan una serie de características que hacen de él un contexto más conflictivo. Es de destacar que más de un 70% de los casos de violencia familiar no son detectados, debido a su carácter privado.

Este es un dato que alarma, ya que se supone que la familia es un contexto de referencia para sus miembros, donde deberían sentirse queridos y seguros.

Las mujeres y los niños constituyen las víctimas principales en la violencia familiar. Aunque las mujeres están recibiendo gran atención por parte de las investigaciones y profesionales, la atención hacia los menores debe mejorar.

El maltrato al menor ha estado presente a lo largo del tiempo. Aunque aún no existe unanimidad en cuanto a la definición del concepto y en el modo de tratarlo, lo que sí es coincidente es la gravedad de sus consecuencias, independientemente de la forma en que se manifieste. Puede producirse desde el periodo prenatal hasta la adolescencia, pudiendo tener efectos negativos tanto a corto como a largo plazo. Con todo ello, es importante tener en cuenta que a todos los niños no les afecta de la misma manera, y, de este modo, tampoco hay una manera universal de tratamiento.

Uno de los mitos que hay que superar es que la violencia de pareja no afecta a los niños que la atestiguan. Están demostrados los efectos negativos para su bienestar y desarrollo, tanto a corto como a largo plazo. De este modo, son muchos los autores que afirman que el hecho de que el niño sea testigo de la violencia hacia su madre constituye un tipo más de maltrato infantil, por los procesos de maltrato psicológico a los que se ven sometidos y que les producen graves consecuencias. Pueden llegar a sufrir, además, lo que se conoce como *daño doble* (violencia indirecta y directa), que puede llegar a ser *triple* cuando coexisten las tres modalidades de maltrato: atestiguar la violencia de pareja, maltrato físico infantil y abuso sexual.

Existen numerosos factores a tener en cuenta a la hora de determinar si se trata o no de un caso de malos tratos a la infancia. Algunos de estos factores son: frecuencia, modo y con quién se produce. De cualquier manera, la presencia de malos tratos a la infancia no se explica por la manifestación de un solo factor de riesgo, sino por la coexistencia de varios.

Asimismo, aunque el haber atestado o sufrido violencia en la infancia es un factor de aceptación de la violencia que puede aumentar la probabilidad de que el menor en un futuro perpetúe el ciclo de violencia, los autores reclaman que el maltrato infantil debe ser tenido en cuenta como un factor de riesgo y no como un factor determinante en cuanto a la transmisión intergeneracional de la violencia.

Y aunque son muchas las leyes existentes en torno a esta problemática, es difícil que los casos de malos tratos a la infancia salgan a la luz por la privacidad familiar de la que hablábamos con anterioridad: los niños

maltratados no suelen pedir ayuda, y los padres maltratadores no solicitan una intervención externa.

Es por todo ello que los procesos de detección e intervención del maltrato infantil requieren de una atención activa por parte de profesionales y de la sociedad en general, para poder localizar todos los casos de malos tratos a la infancia que normalmente permanecen ocultos.

Por todo lo expuesto a lo largo de esta investigación, es necesario que las medidas de actuación con estos niños y sus familias sean realizadas por profesionales de manera integral, debido a los riesgos y consecuencias que entraña esta problemática. Es importante, de este modo, desarrollar protocolos de protección, primero, para luego intervenir. Asimismo, debe considerarse llevar a cabo acciones de prevención en toda la población, y en específico, con aquellos sujetos en alto riesgo de exposición a situaciones de violencia.

Para futuras investigaciones, resultaría importante unificar criterios y ampliar los estudios sobre los malos tratos hacia la infancia, así como de sus medidas de intervención, como por ejemplo, adaptar y/o crear instrumentos que sean adecuados para la evaluación de estos niños. Asimismo, sería interesante centrarse no sólo en las víctimas, sino en los agresores: perfiles, motivaciones, creencias...

## Referencias bibliográficas

- Atenciano Jiménez, B. (2009). Menores Expuestos a Violencia contra la Pareja: Notas para una Práctica Clínica Basada en la Evidencia. Children Exposed to Intimate Partner Violence: Towards a Research Based Clinical Intervention. Colegio de Sonora Hermosillo, México. *Clínica y Salud*, 20 (3), 261-272.
- Bazo, M<sup>a</sup>. T. (2002). Diversas manifestaciones de la violencia familiar. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, (10), 213-219.
- Castro de Restrepo, C. (1995). Maltrato infantil. *Suma Psicológica*, 2 (2), 167-223.
- Castro Vásquez, M<sup>a</sup>. D. C. (2014). Raúl Lizana Zamudio (2012), A mí también me duele. Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja, Barcelona, Gedisa, 301 pp. *Región y Sociedad*, (4), 317-324.
- Centro Reina Sofía. (2011). *Maltrato infantil en la familia en España*. Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. España.
- De Paúl, J., y Pérez Gómez, E. (2003). La transmisión intergeneracional del maltrato físico infantil: estudio en dos generaciones. *Psicothema*, 15 (3), 452-457.
- Escartín Caparrós, M<sup>a</sup>. J. (1997). Los niños maltratados y sus familias: algunas indicaciones para la intervención del trabajador social. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, (5), 145-153.
- Espinosa Bayal, M<sup>a</sup>. A. (2004) *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar*. Instituto Vasco de la Mujer.
- F. Del Valle, J. y Bravo Arteaga, A. (2002). Maltrato infantil: situación actual y respuestas sociales. *Psicothema*, 14 (1), 118-123.
- Gaitán Muñoz, L. (2009). El ejercicio del voto en el marco de los derechos de la infancia. *Revista de Estudios de Juventud*, (85), 5.

- Gambarte Paz, P.S. (2012). “*Violencia infantil intrafamiliar*”. *Un estudio de casos acerca de las características que asume el habitus de niños en situación de maltrato infantil intrafamiliar desde el Trabajo Social*. Tesina de Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Tucumán, Argentina.
- Gómez Pérez, E. (2002). *Guía para la Atención al Maltrato Infantil: Desde la Escuela*. Santander: Ed. Universidad de Cantabria.
- Gómez Pérez, E. (2002). *Guía para la Atención al Maltrato Infantil: Desde las Asociaciones y la Ciudadanía*. Santander: Ed. Universidad de Cantabria.
- González Gabaldón, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*, 12, 27.
- Lizana Zamudio, R. (2012). *A mí también me duele. Niños y niñas víctimas de la violencia de género de la pareja*. Texto adicional al libro “Trauma y maltrato en la vida de los niños y niñas víctimas de violencia de género en la pareja”. Barcelona: Gedisa Editorial.
- López Núñez, M. I. (2013). La construcción de la masculinidad y su relación con la violencia de género. *Comunitania. Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales* (5), 61-84.
- Merediz, M<sup>a</sup>. D. P. (2012). Violencia familiar: reflexiones sobre la intervención del trabajo social. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, (67), 14-10.
- Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad. (2011). *Macroencuesta de Violencia de Género*. España.
- Olaya, B., Tarragona, M. J., de la Osa, N., y Ezpeleta, L. (2008). Protocolo de evaluación de niños y adolescentes víctimas de la violencia doméstica. *Papeles del psicólogo*, 29 (1), 123-135.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Maltrato infantil. Recuperado el 8 Mayo, 2014 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

- Patr6 Hernández, R., y Limiñana Gras, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11-17.
- Pérez-Chaca, M. V. (2011). Prevención del maltrato infanto-juvenil desde la promoción de la salud: aportes a partir de una experiencia local. Prevention of child maltreatment from promotion of health: contributions from local experience. *Portularia*, 11 (1), 99-109.
- Salas Baham6n, L. M. (2005). Transmisión intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas. *Centro de Estudios sobre Desarrollo Econ6mico (CEDE)*, 2005-47.
- Santana-Tavira, R., Sánchez-Ahedo, R. & Herrera-Basto, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40 (1), 58-65.
- Seplvada García de la Torre, A. (2006). La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. *Cuadernos Medicina Forense*, 12 (43-44), 149-164.
- Siendones, R., Perea, E., Arjona, J.L., Aguera, C., Rubio, A., & Molina, M. (2002). Violencia doméstica y profesionales sanitarios: Conocimientos, opiniones y barreras para la infradetecci6n. *Emergencias*, 14, 224-232.
- Soriano Faura, F. J. (2005). Promoci6n del buen trato y prevenci6n del maltrato en la infancia en el ámbito de la atenci6n primaria de la salud. *PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia*.
- Verhellen, E. (1992). Los derechos del niño en Europa. *Infancia y sociedad*, 15, 37-61.
- World Health Organization. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C. Organizaci6n Panamericana de la Salud para la Organizaci6n Mundial de la Salud.