



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

**Maltrato Infantil: Concepto, Efectos e Intervención.**

**Autora: Sofía González Gimeno**

**Directora: Roncesvalles Ibarra Larrión**

**Madrid**

**2022/2023**

## ÍNDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>5</b>
<i>1.1. Objetivos y Preguntas de Investigación .....</i>	<i>5</i>
<b>2. Desarrollo .....</b>	<b>7</b>
2.1. Marco Teórico .....	7
2.1.1. <i>El modelo de dos componentes .....</i>	<i>8</i>
2.1.2. <i>Modelo de procesamiento de la información social .....</i>	<i>8</i>
2.1.3. <i>Modelo de afrontamiento del estrés. ....</i>	<i>10</i>
2.1.4. <i>Modelo ecológico-sistémico.....</i>	<i>10</i>
2.2. Factores de riesgo y protección en el maltrato infantil. ....	12
2.3. La Familia y su Papel en el Desarrollo del Menor .....	14
2.4. Efectos del maltrato infantil .....	14
2.4.1. <i>Ciclo de la violencia.....</i>	<i>17</i>
2.5. Marco Jurídico .....	18
2.6. Procesos de Declaración de Desprotección en el Ayuntamiento de Madrid.....	19
2.7. La Intervención en Situaciones de Desprotección en el Ayuntamiento de Madrid..	20
2.7.1. <i>Intervención en las figuras parentales .....</i>	<i>21</i>
2.7.2. <i>Intervención con los menores .....</i>	<i>22</i>
2.7.3. <i>Intervención en la red de apoyo social.....</i>	<i>24</i>
2.7.4. <i>Recursos y servicios de apoyo .....</i>	<i>24</i>
<b>3. Discusión y Conclusiones .....</b>	<b>26</b>
<b>4. Referencias .....</b>	<b>31</b>

## Resumen

La presente revisión bibliográfica se centra en el análisis del fenómeno del maltrato infantil. Se aborda el concepto, los modelos teóricos que lo explican, los factores de riesgo y protección que influyen en él y los efectos que tiene a corto y a largo plazo. Además, se va a analizar las intervenciones que propone el Ayuntamiento de Madrid para combatir el creciente índice de casos de los últimos años. Las conclusiones muestran una correlación entre los efectos que sufren los niños y los factores de riesgo para que estos mismos niños puedan llegar a ejercer la violencia como método educativo en el futuro. Además, el análisis de las intervenciones propuestas por el Ayuntamiento de Madrid, muestran el buen diseño de éstas y la necesidad de profundizar en el estudio los recursos destinados a la intervención en el maltrato infantil y las técnicas de prevención disponibles.

**Palabras Clave.** Maltrato infantil; intervención; factores de riesgo; factores de protección; efectos; Ayuntamiento de Madrid.

## **Abstract**

This bibliographical review focuses on the analysis of the phenomenon of child abuse. The concept, the theoretical models that explain it, the risk and protection factors that influence it and the effects it has in the short and long term are addressed. In addition, the interventions proposed by the Madrid City Council to combat the growing rate of cases in recent years will be analyzed. The conclusions show a correlation between the effects suffered by children and the risk factors for these same children to use violence as an educational method in the future. In addition, the analysis of the interventions proposed by the Madrid City Council show their thoughtful design and the need to deepen the study of the resources allocated to the intervention in child abuse and the available prevention techniques.

**Key Words.** Child abuse; intervention; risk factors; protective factors; effects; Madrid City Council.

## **1. Introducción**

El fenómeno delictivo del maltrato infantil es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) como aquellos abusos que sufren los menores de 18 años en una relación de responsabilidad, confianza o poder. La OMS (2020) también recoge los distintos tipos de maltrato infantil, entre los que destaca los siguientes: el maltrato físico o psicológico, el abuso sexual, la desatención, la negligencia y la explotación comercial o de otro tipo que puedan provocar o estén provocando un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño.

Según el Observatorio de la Infancia (2020), en el 2020 se notificaron 15.688 casos de maltrato infantil en España, de los cuales 966 pertenecen a la Comunidad de Madrid. Respecto al 2019, estos índices han subido un 2.1%. En su última versión, el Observatorio de la Infancia (2021) afirma que respecto al 2020, en el 2021 se ha producido un incremento del 37,18% al registrar un total de 21.521 notificaciones, de los cuales 1.211 pertenecen a la Comunidad de Madrid. Este incremento significativo exige que se preste mayor atención a este fenómeno, así como una revisión acerca de las intervenciones que se llevan a cabo para prevenirlo y reducirlo.

Para esta prevención y reducción del maltrato infantil, nos es de gran utilidad el enfoque criminológico. García Pablos de Molina (1988) define la criminología como la disciplina científica que estudia el delincuente, la víctima, el delito y el control social. Entre los objetivos de esta se encuentra la prevención y reducción del fenómeno delictivo. Empleando un enfoque criminológico en el estudio del maltrato infantil, se podrían enfocar las intervenciones tanto para las situaciones presentes como las futuras, mediante el estudio de este fenómeno delictivo, sus factores de riesgo y protección y las intervenciones actuales.

### **1.1. Objetivos y Preguntas de Investigación**

- Revisar el concepto de maltrato infantil a través de sus definiciones, modelos explicativos y factores de riesgo y protección.

- Pregunta: ¿Las definiciones actuales son capaces de explicar el maltrato infantil?
- Analizar los efectos en la socialización de víctimas de maltrato infantil, concretamente en la respuesta agresiva, así como la transmisión intergeneracional.
  - Pregunta: ¿el maltrato infantil tiene consecuencias negativas en la manera en la que el niño socializa? ¿Existe la transmisión intergeneracional del maltrato infantil?
- Exponer las intervenciones actuales de las que hace uso el Ayuntamiento de Madrid en los casos de maltrato infantil.
  - Pregunta: ¿Cuáles son las intervenciones que se realizan en casos de maltrato infantil en el Ayuntamiento de Madrid? ¿Cómo se aplican?

## 2. Desarrollo

### 2.1. Marco Teórico

Como se ha mencionado anteriormente, la OMS (2020) define el maltrato infantil de la siguiente manera:

Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Además, según la Comunidad de Madrid (s.f.) el maltrato infantil es la cúspide del desamparo y la desprotección de los menores, y es un problema tanto social como sanitario. Asimismo, contempla como posibles manifestaciones el maltrato físico, la negligencia, el maltrato emocional y el abuso sexual.

**El maltrato físico.** Consiste en cualquier conducta intencionada por parte de los progenitores o cuidadores que sitúen al menor en riesgo de padecer un daño físico o enfermedad (Comunidad de Madrid, s.f.).

**La negligencia.** Es el término utilizado para explicar el maltrato caracterizado por la ausencia de los cuidados básicos del menor: la salud, la seguridad y el bienestar. Dentro de la negligencia se puede diferenciar entre la negligencia física, médica, emocional y educativa (Comunidad de Madrid, s.f.).

**El maltrato emocional.** Se refiere a la agresividad verbal por parte de cualquier miembro del núcleo familiar, incluyendo las amenazas, los insultos, las críticas y la evitación de la interacción con los niños (Comunidad de Madrid, s.f.).

**El abuso sexual.** Es cualquier tipo de conducta o acercamiento sexual hacia una persona menor de edad ejercida por un adulto en situación de superioridad (Comunidad de Madrid, s.f.).

Existen diversos modelos que explican este fenómeno y, entre ellos, De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) destacan 4: el modelo de dos componentes, el modelo de procesamiento de la información social, el modelo de afrontamiento del estrés y el modelo ecológico-sistémico; este último es el principal referente para la explicación de casos de maltrato infantil.

### **2.1.1. El modelo de dos componentes**

Desde este modelo, se comprende el maltrato como un tipo específico de comportamiento agresivo. Como su nombre indica, este modelo está compuesto por dos elementos: la elección del castigo físico para la resolución de conflictos y una activación del sistema nervioso autónomo que provoque altos niveles de irritabilidad (De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga, 2011).

Este modelo de Vasta (1982), además, señala los siguientes factores de riesgo: las costumbres culturales, la experiencia de los progenitores con el castigo físico en su infancia y la ausencia de habilidades para la resolución de problemas. Asimismo, se destaca los factores socioambientales (problemas económicos, hacinamiento familiar, desempleo, etc.), que tienden a ser fuentes de estrés para el entorno; y los factores individuales y temperamentales, que intervienen en los niveles de irritabilidad de la persona.

### **2.1.2. Modelo de procesamiento de la información social**

Este modelo de Milner (2000) describe el maltrato físico como el conjunto de errores en el procesamiento de la información relacionada con la conducta del niño, que se dan en



mayor o menor medida en función de los factores ambientales. El modelo se articula a través de 4 conceptos:

**Esquemas cognitivos preexistentes.** Conjunto de creencias y expectativas relacionadas con los niños que influyen en la percepción que el individuo tiene de éstos. Pueden influir tanto las expectativas conductuales que la figura parental tiene del niño como las características individuales del mismo. Estos esquemas se adquieren mediante la educación que ha recibido el progenitor o por las repetidas interacciones con niños. Además, los esquemas cognitivos preexistentes destacan por ser un gran obstáculo en el tratamiento, ya que, tienden a ser estables en el tiempo (De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga, 2011).

**Percepción de la conducta del niño.** Está relacionada con una dificultad para reconocer las emociones del niño cuando éste se encuentra en una situación de estrés (De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga, 2011).

**Expectativas, interpretaciones y evaluaciones de las conductas de los hijos.** Destacan De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) que los padres maltratantes tienden a relacionar las conductas negativas de los niños con una intención de molestarles. Este error de interpretación genera en el sujeto maltratante una incapacidad para controlar los impulsos agresivos ante la frustración. Por lo tanto, cuando el sujeto maltratante está sometido constantemente a situaciones de estrés (pobreza, exclusión, etc.) o a problemas emocionales (trastornos emocionales, etc.) es improbable que pueda interpretar y evaluar adecuadamente la conducta del niño y que, en consecuencia, utilice el maltrato como forma de alivio.

**Integración de la información.** De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) afirman que los padres maltratantes no son capaces de cambiar las atribuciones negativas que hacen a la conducta de sus hijos, aun habiendo recibido una explicación comprensiva de ésta. Esta dificultad resalta la dificultad de estos sujetos para alcanzar los objetivos terapéuticos.

### 2.1.3. Modelo de afrontamiento del estrés.

Hillson y Kuiper (1994) parten de que todo ser humano se enfrenta a situaciones estresantes provocadas por su propio comportamiento, el comportamiento de las personas de su entorno y el ambiente social en el que se sitúa y, por lo tanto, evalúan la manera en la que el maltratante se enfrenta a ellas. El modelo plantea que dependiendo de la evaluación que se haya hecho de las situaciones negativas, el sujeto se comportará de manera adaptativa o provocará situaciones de maltrato o abandono físico, caracterizadas por estrategias focalizadas en la expresión y descarga de las emociones dirigidas hacia el menor.

En el caso de los maltratadores, valoran las conductas de sus hijos como muy amenazantes, además de no disponer de los recursos externos para afrontar y resolver las situaciones derivadas del comportamiento de sus hijos (De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga, 2011).

### 2.1.4. Modelo ecológico-sistémico

Belsky (1993) plantea este modelo que permite la descomposición y el análisis de los factores que rodean al individuo e inciden en su desarrollo. De esta manera, divide el contexto del individuo en cuatro sistemas:

**Microsistema.** Alberga los comportamientos concretos de los miembros de la familia nuclear, incluyendo las características psicológicas y comportamentales de padres e hijos. Es decir, incluye los contextos inmediatos en los que vive y se desarrolla una persona y con los que tiene una relación inmediata, reiterada y cotidiana.

**Mesosistema.** Recoge la calidad de la relación entre dos o más microsistemas y como afecta ésta al individuo.

**Exosistema.** Referido a los contextos de los que la persona no tiene una experiencia directa, pero que tienen una influencia indirecta en los microsistemas.

**Macrosistema.** Abarca todo lo relacionado con el nivel socioeconómico (recursos económicos), estructural (aspectos organizativos y de funcionamiento) cultural (actitudes y valores de los distintos grupos sociales y en los distintos momentos históricos en los que se encuentran). Es decir, el contexto social y cultural que enmarca todos los sistemas.

De Paul Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) incluyen un análisis del maltrato infantil a través de los distintos sistemas que componen al modelo ecológico:

A *nivel microsistémico*, se estudian principalmente las características propias del sistema familiar (las psicológicas y comportamentales), haciendo hincapié en la interacción entre los distintos miembros de la esfera familiar.

A *nivel mesosistémico*, destacan las relaciones entre los demás microsistemas como son la escuela o los profesionales de servicios sociales, por lo que en este nivel sería relevante analizar si estas relaciones favorecen a la seguridad del niño o al maltrato.

En el *exosistema*, interesan principalmente las relaciones sociales y el ámbito laboral de los progenitores, especialmente si existe desempleo en los progenitores, ya que este puede generar frustraciones derivadas de la ausencia de recursos económicos y baja autoestima, que provoquen mayor irritabilidad en los progenitores a la hora de enfrentarse a las conductas de sus hijos.

Por último, a *nivel macrosistémico*, se incluyen todas aquellas variables a nivel estructural, psicosocial o cultural que inciden en las posibilidades que tiene el individuo de acceder a sistemas de protección (las leyes relacionadas con la protección de la infancia, los recursos destinados a la intervención en el maltrato infantil, la reciente pandemia por COVID-

19, etc.) o en que, por transmisión cultural, se hayan transferido unos valores educativos determinados respecto a la educación de los hijos.

## **2.2. Factores de riesgo y protección en el maltrato infantil.**

De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) muestran tres factores de riesgo del maltrato infantil en los padres: la historia de maltrato físico en la infancia, relacionada con la transmisión intergeneracional de las respuestas agresivas hacia los hijos; la ausencia de apoyo social, que se tratará de reparar mediante la intervención psicosocial; y los problemas psicológicos en los padres maltratantes.

En este último factor, Belsky (1993) destaca la escasa empatía, la poca tolerancia a las situaciones estresantes, los síntomas depresivos y la propia personalidad del sujeto. También menciona la relación de pareja como factor de riesgo por la posible presencia de violencia dentro de ésta.

Del Barrio Gándara y Roa Capilla (2006) resaltan la agresividad del menor como factor que incrementa la probabilidad de sufrir maltrato durante la infancia. Dividen los factores de riesgo para sufrir malos tratos en los hijos en: biológicos, personales, sociales y contextuales. En los factores biológicos destacan las lesiones en la zona orbitofrontal como la causa biológica de la agresividad, así como lesiones en estructuras prefrontales como el cuerpo calloso, sus conexiones límbicas y el hipocampo. En los factores personales observan que los varones tienen una probabilidad mayor de ser objeto de agresiones, sujetos con puntuaciones altas en neuroticismo y en impulsividad tienen más probabilidades de mostrar agresividad y puntuaciones bajas en empatía también suelen hacer a los sujetos más propensos a la agresividad. Dentro de los factores sociales sitúa a la familia, la escuela y la clase social. Finalmente, considera que la situación en el barrio, los medios de comunicación y el abuso de sustancias son factores contextuales que deben tenerse en cuenta para evaluar la situación de

maltrato. Además, respecto a estos últimos, Moreno Mora y Machado Lubián (2020), resaltan la aplicación de las medidas de protección sanitarias implantadas durante la pandemia por COVID-19 como estresores que pueden provocar situaciones de maltrato infantil y evitar la notificación de casos, por no haber agentes externos (profesores, médicos, trabajadores sociales, etc.) que puedan alertar a las autoridades de la presencia de maltrato en el núcleo de convivencia.

Mesa-Gresa y Moya-Albiol (2011), destacan tres factores que inciden en el grado en que afecta el maltrato infantil al niño que lo sufre. Por un lado, el tipo de maltrato, ya que la negligencia es el tipo que provoca los efectos más adversos, ésta impide el correcto desarrollo neurológico. Mencionan también el sexo, puesto que las niñas suelen sufrir más abusos sexuales que los niños, pero éstos tienen mayor susceptibilidad a padecer los efectos neurológicos más graves del maltrato. También mencionan que cuanto más pequeño sea el menor y cuanto más dure el trauma que sufre, peores serán los efectos neurológicos.

En cuanto a factores de protección, Morelato (2011b) identifica la pertenencia a un grupo de pares saludable, el apoyo escolar, la presencia de una familia extensa, la intervención de equipos de salud y el empleo (de los progenitores), como los principales que pueden evitar que la situación de maltrato llegue a provocar mayores efectos perjudiciales en el desarrollo del niño.

Por último, es conveniente destacar la resiliencia como un factor de protección contra el maltrato infantil de gran relevancia. La resiliencia queda definida como el desarrollo personal ante situaciones aversivas, pero, esto no implica que la experiencia traumática no tenga consecuencias en la vida del sujeto, sino que, pese al efecto negativo de dicha experiencia, la persona tiene la capacidad de recuperarse y de desarrollarse (Morelato, 2011b). Sin embargo, Cicchetti y Rogosch (1997) afirman que suelen aparecer deterioros en los niños

tras un tiempo en el que éstos no están ya en peligro; y por esto, Morelato (2011a) afirma que la resiliencia no siempre funciona como factor de protección.

### **2.3. La Familia y su Papel en el Desarrollo del Menor**

Según Del Barrio Gándara y Roa Capilla (2006), la familia cumple tres funciones básicas en el desarrollo del menor: protección, alimentación y educación. En estas funciones jugarán un papel muy importante tanto el apego, como el estilo de crianza, que regulen el tipo de relación entre el menor y sus progenitores o tutores legales. El apego alcanza su vigencia máxima a los tres años y será a partir de esa edad cuando los estilos de crianza adquieren una mayor relevancia. Asimismo, Del Barrio Gándara y Roa Capilla (2006) afirman que existen tres categorías principales para los estilos parentales: autoritario, autorizado y permisivo.

Para Baumrind (1967) tanto los estilos permisivo como autoritario, tienden a criar menores con comportamientos agresivos, escasa autoestima y alta impulsividad. Esto significa que los estilos de crianza asociados al maltrato infantil (el permisivo se relaciona con la negligencia y el autoritario con el maltrato físico y psicológico) podrían ser un factor de riesgo para el comportamiento antisocial de los menores que lo sufren.

Además, como ya se ha mencionado antes, para De Paúl Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011), uno de los factores de riesgo del maltrato infantil es la existencia de una historia de maltrato durante la infancia, ya que la transmisión intergeneracional de éste es muy probable.

### **2.4. Efectos del maltrato infantil**

El Ayuntamiento de Madrid (2008), asegura que los efectos del maltrato infantil son transaccionales, es decir, hay múltiples factores que influyen en el desarrollo infantil, entre los que destacan las características de la familia, del entorno y del niño.

Según Zeanah y Humphreys (2018), el maltrato infantil puede tener efectos cognitivos, socioemocionales, neurológicos y lingüísticos en el desarrollo del niño. Asimismo, asegura que un niño que ha sufrido maltrato tiene tres veces más de probabilidades de ser diagnosticado con un trastorno internalizante o externalizante, y por ello, el maltrato infantil está fuertemente ligado a una psicopatología clínica que puede variar desde un Trastorno de Estrés Postraumático, pasando por un Trastorno Depresivo Mayor, hasta un Trastorno de la Conducta.

Por otro lado, Troiano (2011) aporta efectos más específicos como serían las regresiones (mojar la cama o chuparse el dedo), el desajuste emocional (se muestran tristes, irritables o agresivos), problemas en el entorno educativo, problemas de sueño (pesadilla recurrentes o insomnio) y constantes somatizaciones.

El cerebro evoluciona durante la infancia y la adolescencia, incluso puede continuar durante la adultez, y, cabe recordar, que es especialmente vulnerable a situaciones de estrés crónico y traumáticas. En muchas ocasiones estas experiencias traumáticas pueden generar daños, a veces irreversibles, de tipo físico, emocional y cognitivo, ya que afectan al sistema nervioso central, al sistema nervioso autónomo, al sistema endocrino y al sistema inmunológico. Estas alteraciones estarían ligadas a patologías muy sonadas, como el Trastorno de Estrés Postraumático, el Trastorno Depresivo Mayor, el abuso de sustancias, los trastornos de personalidad y algunos déficits cognitivos. (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011).

Las estructuras cerebrales que se ven más alteradas por las experiencias tempranas de maltrato infantil son la amígdala, el cerebelo, el cuerpo calloso y el córtex cerebral (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011):

**La amígdala.** El estrés temprano genera una hiperactividad del lóbulo temporal o del sistema límbico produciendo la llamada “irritabilidad límbica”. La amígdala juega un papel muy importante en el condicionamiento del miedo y el control de la agresividad y, da lugar a

alteraciones en el córtex prefrontal. Todo esto deriva en un niño con mucho descontrol y conductas violentas impulsivas. Asimismo, la hiperactivación o hiperreactividad de la amígdala está relacionada con alteraciones en la memoria, específicamente en la recuperación de recuerdos de índole emocional, Mesa-Gresa y Moya-Albiol (2011), aseguran que estas alteraciones estarían relacionadas con la aparición del Trastorno de Estrés Postraumático y del Trastorno Depresivo Mayor.

**El cerebelo.** La exposición a un estrés temprano o al abandono provoca grandes alteraciones en el vermis cerebelar, que es importante para el mantenimiento de la salud mental.

**El cuerpo calloso.** La exposición a estrés temprano también provoca una disminución en el cuerpo calloso que conecta los hemisferios del cerebro. Se ha demostrado que niños con experiencias de maltrato infantil presentan un desequilibrio en el uso de los hemisferios a la hora de procesar distintos tipos de emoción, concretamente hacen más uso del hemisferio derecho al procesar información del tipo emocional. Teniendo en cuenta que el hemisferio izquierdo es el encargado del lenguaje y el pensamiento lógico, entre otras funciones; que el hemisferio derecho es el encargado de la percepción y expresión de las emociones; y que el cuerpo calloso es el encargado de interconectar ambos tipos de procesamiento, el efecto de la dominancia del hemisferio derecho en el cerebro del individuo generaría grandes niveles de ansiedad y no permitiría el análisis racional-emotivo, cuya ausencia es característica en trastornos como el Trastorno por Estrés Postraumático.

**El córtex cerebral.** Los altos niveles de estrés temprano afectarían principalmente al córtex prefrontal, concretamente a dos regiones de especial relevancia para el análisis de los efectos del maltrato infantil: el córtex dorsolateral y el córtex orbitofrontal. Por un lado, el córtex dorsolateral se encarga de la manipulación y codificación de la información y el control de los impulsos, así que la alteración de esta región causaría dificultades en la inhibición de



respuestas y en el planteamiento de alternativas. Por otro lado, las alteraciones en el córtex orbitofrontal alterarían la percepción del contenido emocional de los estímulos y la comprensión de señales de enfado, provocando una falta de control de los impulsos, una alta agresividad e insensibilidad en las relaciones. Por lo tanto, la alteración de ambas regiones incidiría en una poca regulación de las emociones de ira y de los impulsos con una mayor probabilidad de conductas agresivas.

#### **2.4.1. Ciclo de la violencia**

Como se ha mencionado anteriormente, haber sufrido maltrato infantil en una edad temprana puede predecir el mismo comportamiento agresivo hacia los hijos en la adultez. Este fenómeno, conocido como el ciclo de la violencia, se debe a la presencia de alteraciones en determinadas estructuras del cerebro humano que se ven alteradas tras sufrir maltrato y suele manifestarse, en su mayoría, en casos de maltrato físico (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011).

Mesa-Gresa y Moya-Albiol (2011) aseguran que la amígdala, el hipotálamo, el hipocampo y las estructuras tegmentales se asocian a las conductas violentas, mientras que la zona ventromedial, los lóbulos frontales y el área central de los lóbulos frontales están asociados al control de las mismas conductas.

El conjunto de todas estas alteraciones a nivel neurológico va a afectar al bienestar del menor, pero son específicamente la hiperreactividad de la amígdala y la hipoactivación del córtex prefrontal lo que va a generar respuestas altamente agresivas a estímulos que no deberían evocarlas. Estas alteraciones no van a ser únicas en niños, en los adultos que han sufrido maltrato infantil seguirán manifestándose, por lo que es altamente probable que lleven a cabo las mismas conductas perpetuadas por sus maltratantes de la infancia, prolongando el ciclo de la violencia e incluso llegando a derivar en trastornos de la personalidad como el Trastorno Antisocial de la Personalidad (Mesa-Gresa y Moya-Albiol, 2011).

## 2.5. Marco Jurídico

Tras la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas del 20 de noviembre de 1989, en España entró en vigor la Ley Orgánica 1/1996 del 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil (LOPJM). Junto a la Constitución Española de 1978, recogen los principios fundamentales del régimen jurídico de las personas menores de edad y, por tanto, de su protección (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Existen tres términos jurídicos fundamentales en materia de protección de menores: riesgo, desamparo y conflicto social. Sin embargo, la terminología técnica utiliza más a menudo los términos de dificultad social, desprotección y conflicto social, de los cuales será de gran importancia la desprotección para el análisis del maltrato infantil (Ayuntamiento de Madrid, 2008):

La **dificultad social** se presenta en menores que viven y se desarrollan en entornos familiares o sociales que pueden producir, en éstos, un daño a corto, medio o largo plazo.

La **desprotección** se da cuando las necesidades básicas (físicas, cognitivas, emocionales o sociales) del menor que la sufre no están siendo satisfechas. Además, esto ha de suceder durante suficiente tiempo como para provocar un daño significativo en su salud y desarrollo, o colocarle en riesgo de sufrirlo. A la hora de evaluar el posible daño sufrido, hay que tener en cuenta que éste puede manifestarse a través de diferentes síntomas, incluyendo conductas antisociales.

El **conflicto social** se da en adolescentes que presentan comportamientos antisociales graves y que han causado un daño o han puesto en riesgo a terceros.

## 2.6. Procesos de Declaración de Desprotección en el Ayuntamiento de Madrid

El Ayuntamiento de Madrid (2008), establece que la existencia de desprotección se valora según las consecuencias de ésta. Asimismo, las condiciones para la declaración de desprotección son:

- Los responsables no cumplen sus deberes.
- Los agentes externos no son suficientes.
- El niño ha sufrido daño significativo.

Por otro lado, el Ayuntamiento de Madrid (2008) añade que estas situaciones pueden darse por las siguientes causas, que se tienen en cuenta a la hora de establecer el plan de intervención de cada caso:

- La imposibilidad temporal o definitiva de los padres o responsables legales para ejercer los deberes de protección del menor. En este caso, el tratamiento consiste en la asunción de la guarda o tutela del menor y la intervención, que será coordinada por la Comisión de Apoyo Familiar.
- El incumplimiento por parte de los padres o responsables legales de los deberes de protección. Se aborda mediante la declaración de desamparo y asunción de la tutela del menor y la intervención, que será coordinada por la Comisión de Apoyo Familiar.
- El trato inadecuado (por acción u omisión) de los padres, responsables legales u otros adultos cuidadores que conviven en la familia hacia el menor.
- La incapacidad de los padres, responsables legales u otros adultos cuidadores que conviven en la familia para proteger al menor de las agresiones o el trato gravemente inadecuado de otras personas.

Para estas dos últimas, en función de la gravedad, los Servicios Sociales Municipales o el Instituto Madrileño del Menor y la Familia se encargarán, además de la asunción de la guarda o tutela, de la intervención de apoyo o rehabilitadora de la familia y su entorno (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

## **2.7. La Intervención en Situaciones de Desprotección en el Ayuntamiento de Madrid**

Para el trabajo en casos de maltrato infantil, la Comunidad de Madrid exige que se diseñe el Proyecto de Apoyo Familiar, que es el documento que expresa cuáles son los objetivos y las motivaciones detrás de las intervenciones que se van a realizar, para asegurar la protección y la integración, tanto familiar como social, del menor. En él se incluyen los plazos temporales, los recursos que van a ser utilizados y la forma en que se evaluará el éxito de sus intervenciones (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Para este proyecto, el Ayuntamiento de Madrid (2008), establece que se han de tener en cuenta tres factores que determinarán la finalidad del proyecto y, por tanto, la intervención: la posibilidad de que el menor permanezca en el núcleo familiar, asegurándose de que los progenitores poseen las capacidades necesarias para ello; la necesidad de desarrollar intervenciones alternativas, de apoyo a la familia o de apoyo específico al menor; y la separación del núcleo, cuando se establezca que el entorno familiar no puede asegurar la protección y bienestar del menor.

Cuando la situación permita la permanencia del menor en el entorno familiar, las finalidades serán: la toma de conciencia del problema y la motivación de cambio para los progenitores, la preservación familiar (que incluirá la posible intervención en crisis, el trabajo en la capacitación parental y las ayudas en complemento a las necesidades de la familia), el apoyo al menor y el acompañamiento y seguimiento de la situación general. Por otro lado, cuando el menor sea separado de su familia, las finalidades serán: la toma de conciencia de

problema y motivación de cambio, la reunificación familiar, la integración estable en la familia extensa y el seguimiento de la familia de origen del menor (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Cada finalidad constará de objetivos generales y específicos que, siempre que sea posible, se negociarán con los familiares y serán concretos, realistas y evaluables. Estos objetivos tendrán siempre una duración máxima asociada (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Asimismo, el Ayuntamiento de Madrid (2008) exige la constante evaluación de la situación del maltrato para garantizar la flexibilidad de las intervenciones para la situación familiar y del menor.

El Ayuntamiento de Madrid (2008) menciona, además, los tres niveles de intervención que se han de observar en situaciones maltrato: las figuras parentales, los menores y la red de apoyo social.

### **2.7.1. Intervención en las figuras parentales**

La intervención en los progenitores se centra, con carácter general, en los siguientes objetivos: dotarles de nuevas habilidades y recursos para el cuidado diario de los hijos, proporcionar apoyo personal y ayudarles a resolver sus dificultades personales relacionadas con el malestar emocional (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

En la intervención con padres, uno de los elementos a los que se ha de prestar especial atención son los procesos de cambio, que son imprescindibles a la hora de generar conciencia del problema y motivación al cambio. Este proceso pasa por cinco fases (Ayuntamiento de Madrid, 2008):

**La precontemplación.** La persona no cree tener un problema, por lo que los profesionales han de proporcionar información y feedback que le permitirá adquirir un mayor grado de consciencia del problema y el cambio.

**La contemplación.** En esta fase se considera el cambio, pero éste produce rechazo al mismo tiempo. Los profesionales han de ayudar a la persona a declinarse por el cambio y, por lo tanto, llevar a cabo un análisis de los beneficios que traería consigo el cambio y las consecuencias negativas de no optar por éste.

**La determinación.** Es el momento en el que la persona decide que quiere cambiar. Es, además, cuando se ha de ayudar a la persona a encontrar una estrategia que le permita alcanzar el cambio deseado de forma realista, adaptada y útil.

**La acción.** La persona toma cursos de acción para cambiar y los profesionales le apoyan y le ayudan a alcanzar las metas dentro del proceso de cambio.

**El mantenimiento.** Finalmente, la persona mantiene los cambios que se han conseguido. En esta fase es importante advertir de las posibles recaídas y generar estrategias para evitarlas.

Durante la consecución de estas fases, los profesionales de los Servicios Sociales Municipales harán uso de algunas estrategias: demostrar empatía, mediante el respeto, la aceptación y la ausencia de juicios de valor; destacar discrepancias entre cómo les gustaría que funcionara la familia y cómo funciona en realidad; evitar los enfrentamientos para un mejor manejo de la resistencia; apoyar la autoeficacia, es decir, mostrarles que son capaces de mejorar; y pedir la opinión de la persona para favorecer su implicación y motivación hacia el cambio (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

### **2.7.2. Intervención con los menores**

Los menores nos son pasivos en la desprotección y es muy importante tener en cuenta que las consecuencias que sufren a causa de ésta pueden ser factores potenciadores de su situación. La resolución de los problemas de los padres para el cuidado de sus hijos no es

suficiente, porque, en muchos casos, las consecuencias en los niños se ven reflejadas como problemas comportamentales o trastornos psicopatológicos. Además, hay casos en los que el trabajo con las figuras parentales no es posible, en cuyo caso el Ayuntamiento de Madrid contempla otras formas de intervenir en la situación de maltrato (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Según Ayuntamiento de Madrid (2008) los efectos que tiene la situación de maltrato en menores dependen de tres factores: las experiencias previas, el momento en el que se produce la desprotección, la duración de ésta y lo que sucede después. Las intervenciones únicamente podrán interferir en las dos últimas.

Estas intervenciones girarán en torno a dos objetivos fundamentales: reparar las secuelas negativas de la desprotección y dotarles de recursos de protección (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

La primera propuesta incluye: retrasos a nivel físico, motor o cognitivo; los síntomas de malestar emocional, desadaptación social o problemas de salud mental; problemas en el ámbito educativo; y déficits en la adquisición de la autonomía esperable para la edad del menor. La segunda propuesta haría referencia a trabajar sobre la autoestima, la percepción de autoeficacia y las habilidades de solución de problemas (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Morelato (2011b) propone, asimismo, trabajar en reforzar los factores de protección individuales del niño, en concreto la resiliencia de éste. Plantean una intervención ecológica, consistente en la observación de la familia y los niños en situación de riesgo por parte de los servicios sociales y los profesionales del centro escolar (microsistema); así como el fortalecimiento de la vinculación de la familia y los niños con el centro escolar y las redes de apoyo.

### **2.7.3. Intervención en la red de apoyo social**

Los objetivos de la intervención no solo tienen que estar centrados en la relación de los hijos y las habilidades parentales, ya que existen, además, otras áreas que afectan a la situación de maltrato, como son la relación de pareja, la familia extensa y el área económica y laboral, entre otras. Por lo tanto, además de un apoyo personal, la ayuda para resolver las dificultades emocionales y la enseñanza en habilidades parentales, hay que dotar a las familias de recursos que les permitan desempeñar sus funciones de manera adecuada, incrementando la red de apoyo social (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

Esta red de apoyo incluye a todas aquellas personas que mantienen una relación con el núcleo familiar, como son la familia extensa, los amigos, los profesionales de los centros educativos y los profesionales de servicios de tiempo libre dirigidos a los menores (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

El Ayuntamiento de Madrid (2008) siguen dos líneas en la intervención: la corrección de los déficits en el funcionamiento de la red (sirviendo de apoyo y ayuda a los padres o responsables legales) y la utilización de ésta como recurso de apoyo en la intervención profesional (reforzando los cambios conseguidos y ayudando a su mantenimiento).

### **2.7.4. Recursos y servicios de apoyo**

El Ayuntamiento de Madrid (2008) proporcionará servicios y recursos adaptados a las necesidades específicas de cada familia, que son indispensables para garantizar el éxito de la intervención. Estos recursos podrán ser (Ayuntamiento de Madrid, 2008):

**De apoyo material:** ayudas económicas, sociolaborales, jurídicas y domiciliarias.



**De intervención con adultos:** incluye la atención en salud mental y terapia individual, de pareja y grupal. También proporciona grupos de apoyo o autoayuda, tratamiento para adicciones y la enseñanza de habilidades parentales (de forma individual o grupal).

**De intervención con menores:** al igual que en adultos, proporciona atención en salud mental y terapia individual y grupal, incluyendo la estimulación temprana y cognitiva. Además, facilita la participación en actividades extraescolares y de socialización.

**De intervención familiar:** la terapia familiar, la mediación familiar, puntos de encuentro y recursos residenciales con apoyo social.

**De guarda de los menores:** las familias de acogida y las residencias de atención a la infancia y adolescencia.

Los recursos se emplearán siempre que sea posible, priorizando aquellos que aporta la red natural familiar, flexibilizando su aplicación, favoreciendo el trabajo en el domicilio, utilizando técnicas psicoterapéuticas breves, evitando la implicación de voluntarios no supervisados y poco preparados y cuidando la relación de los profesionales con los integrantes de la familia (Ayuntamiento de Madrid, 2008).

### 3. Discusión y Conclusiones

Es evidente que el incremento de los casos de maltrato infantil en la Comunidad de Madrid y en España exige que se realice una evaluación sobre el diseño de los tratamientos e intervenciones que se llevan a cabo en la actualidad. A pesar de estos datos, el estudio sobre el fenómeno del maltrato infantil es extenso, aunque en ocasiones sea demasiado específico. Es decir, se suele centrar en aspectos concretos del maltrato infantil en vez de mostrar el fenómeno en su totalidad y cómo se relacionan sus factores de riesgo y protección con los efectos y la transmisión intergeneracional del mismo.

Aunque las definiciones aportadas recogen los elementos necesarios para el análisis del maltrato infantil, hacen mayor hincapié en la figura parental o en otras pertenecientes al núcleo familiar como los posibles agresores. En otras palabras, no se mencionan a las demás personas que puedan estar causando malos tratos a un niño, como los profesores o demás personas análogas al núcleo familiar. Es comprensible que en tipologías como la negligencia no se pueda contemplar una figura ajena a los progenitores o cuidadores, pero en otras, como el maltrato físico o el maltrato emocional, se debería considerar la participación de otras personas cercanas al menor.

Cada uno de los cuatro modelos explicativos del maltrato infantil aporta distintas perspectivas que pueden ser muy útiles a la hora de analizar un caso en específico: el *modelo de dos componentes* habla, principalmente, sobre los factores que afectan a las figuras parentales y que inciden en el ejercicio de violencia sobre los menores, pero deja atrás los factores que podrían pertenecer a la conducta del niño que mantienen la situación de maltrato; *el modelo de procesamiento de la información* expone los distintos componentes cognitivos del pensamiento de un maltratante, pero no proporciona gran esperanza en cuanto a la recuperación de estos, ya que afirma la irreversibilidad de la integración de los errores de

procesamiento que mantienen las conductas de maltrato; y *el modelo del afrontamiento del estrés* analiza las conductas de los niños que favorecen la situación de maltrato y, además hace hincapié en los factores ambientales que pueden estar favoreciendo al mantenimiento de esta situación.

Definitivamente, *el modelo ecológico-sistémico* es el más completo a la hora de analizar una situación de maltrato: aporta información en todos los ámbitos de la persona y nos da una visión general sobre cuáles son aquellos que requieren un mayor seguimiento. Los factores a los que pide el modelo que se presten atención son muy variados y resalta la importancia de analizar la relación con la que interactúan todos estos factores con el microsistema al que pertenece el niño y su familia. Sin embargo, a pesar de permitir un abordaje más completo, la aportación de los otros tres modelos resulta muy útil para trabajar, principalmente, la dinámica entre los menores y sus maltratantes, por lo que De Paul Ochotorena y Arruabarrena Madariaga (2011) aseguran que es necesaria la combinación de todos los modelos para una intervención más completa.

Los factores de riesgo y protección estudiados incluyen tanto factores personales como biológicos y contextuales. Estos últimos han demostrado ser de gran importancia, puesto que incluyen los valores educativos transmitidos a los progenitores o cuidadores que pueden estar detrás de una situación de maltrato. Respecto a estos factores contextuales, la reciente pandemia por COVID-19, cuyo inicio fue declarado en el 2020 (mismo año en el que comenzó el incremento de casos de maltrato infantil), llevó consigo la aplicación de medidas sanitarias, que según Moreno Mora y Machado Lubián (2020) aumentan la probabilidad de maltrato dentro del núcleo de convivencia. Por todo esto, convendría analizar el impacto que han tenido estas medidas en el funcionamiento familiar y comprobar si existe una correlación entre el incremento de casos y la aplicación de medidas como el confinamiento.

El factor de riesgo más relevante en los progenitores es la existencia de una historia de maltrato infantil. Este fenómeno de transmisión intergeneracional recibe el nombre de ciclo de la violencia y nos recuerda la relevancia de la intervención en situaciones de maltrato infantil para evitar que éstas se repitan en el futuro. Mesa-Gresa y Moya-Albiol (2011) afirma que entre los motivos por los que el ciclo perdura se encuentran los efectos que tiene el maltrato infantil en determinadas estructuras del cerebro infantil. La amígdala, el hipocampo, el hipotálamo, el cuerpo calloso y el córtex prefrontal juegan un gran papel en las consecuencias conductuales que se van a observar en los niños, sobre todo, en cuanto a la expresión de la ira y el control de las conductas agresivas. Algunos efectos de las alteraciones de estas estructuras pueden llegar a provocar el diagnóstico de trastornos de la personalidad, como el Trastorno Antisocial de la Personalidad, que es egosintónico e irreversible una vez se establece definitivamente la personalidad (18 años). Todos estos datos resaltan la importancia de que la intervención en casos de maltrato infantil comience lo antes posible, para evitar los efectos a largo plazo que son difícilmente recuperables.

Por otro lado, un factor de protección muy relevante es la resiliencia, que es uno de los factores que podría romper con el ciclo de la violencia, así como proteger a los menores de los efectos aversivos del maltrato infantil. Sin embargo, Morelato (2011a) asegura que en algunas ocasiones lo que parece resiliencia suele ser más bien una exhibición tardía de los efectos del maltrato, perdiendo así su cualidad de protección y convirtiéndose en un bloqueo emocional o del procesamiento de la información. Esta manifestación tardía de la sintomatología queda explicada por la falta de comunicación entre los hemisferios cerebrales por disfunciones en el cuerpo calloso, alteración muy presente en trastornos como el Trastorno de Estrés Posttraumático. Por esto, aunque en una valoración inicial del caso no se perciban efectos adversos en el menor, la evaluación del maltrato infantil debe ser constante, para flexibilizar el tratamiento en el caso de observar esta manifestación tardía de la sintomatología.

Las intervenciones que propone el Ayuntamiento de Madrid son muy completas y tienen en cuenta el contexto del niño en su totalidad; además, trabajan interdisciplinariamente con otros profesionales que tienen acceso a los menores, como son los profesores o los médicos.

Estas intervenciones incluyen los factores de riesgo y protección como objetivos generales, tanto los pertinentes a los progenitores como a los menores, a la interacción familiar y a las redes de apoyo. Para esto, los servicios y recursos de apoyo proporcionados son fundamentales, ya que complementan la intervención al aportar el tratamiento psicoterapéutico necesario para cada caso (individual, de pareja y familiar) y los apoyos necesarios para reducir las situaciones de estrés (económicos, sociales, etc.).

El Ayuntamiento de Madrid propone, también, trabajar sobre las consecuencias negativas que se ven en los menores, aquellas que nos alejan de la imagen idealizada que se suele tener sobre las víctimas maltratadas. Es decir, interviene en los comportamientos agresivos resultantes de lesiones neurológicas provocadas por el maltrato infantil. Sin embargo, no especifica el abordaje de las consecuencias psicológicas que podrían tener algunas de las medidas adoptadas por el Ayuntamiento. En el caso de que sea necesaria la separación del menor del núcleo de convivencia, el Ayuntamiento de Madrid la llevará a cabo siempre que ésta provoque más beneficios que perjuicios e incluye entre sus finalidades de intervención la integración del menor en núcleo familiar una vez este haya adquirido las capacidades parentales pertinentes. En cambio, no incluye los pasos que se seguirán en caso de que la separación del núcleo suponga un malestar significativo en el menor que requiera de intervención psicoterapéutica.

Por otro lado, el Ayuntamiento de Madrid (2008) afirma que, aun existiendo una gran variedad de recursos, estos no suelen estar siempre disponibles. En estos casos propone buscar alternativas de tratamiento, pero existe la probabilidad de que éstas no sean tan efectivas como

lo hubieran sido los recursos propuestos en un primer lugar. Además, los presupuestos asignados a la protección de la infancia son limitados y, por esto, teniendo en cuenta el buen diseño de las intervenciones del Ayuntamiento de Madrid, sería conveniente analizar los recursos económicos que están siendo destinados y la manera en la que se están gestionando, puesto que no parece que sea el diseño de la de la intervención el problema detrás del incremento en casos de maltrato infantil.

Finalmente, también podría ser de utilidad un análisis de los métodos de prevención que están siendo empleados para evitar la aparición de nuevos casos de maltrato infantil y, por tanto, las repercusiones que este fenómeno lleva consigo.

#### 4. Referencias

- Ayuntamiento de Madrid (2008). *Manual de intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*.  
<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/EspInformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>
- Baumrind, D. (1967). Childcare practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.  
<https://doi.org/10.4236/ojpm.2022.112003>
- Belsky, J. (1993) Etiology of child maltreatment: A developmental ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Zeanah, C. H., & Humphreys, K. L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(9), 637-644.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.007>
- Cicchetti, D. y Rogosch, F. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 9, 797-815.  
<https://doi.org/10.1017/s0954579497001442>
- Comunidad de Madrid. (s.f.). *Maltrato Infantil*.  
<https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/maltrato-infantil>
- De Paúl Ochotorena, J. y Arruabarrena Madariaga, M. I. (2011). La intervención psicosocial con menores en situación de desprotección. En I. Fernández Sedano, J. F. Morales Domínguez y F. Molero Alonso (Coords.), *Psicología de la intervención comunitaria* (pp. 173-212). Desclée de Brouwer.

- Del Barrio Gándara, V. y Roa Capilla, M.L. (2006). Factores de riesgo y protección en agresión infantil. *Acción Psicológica*, 4(2), 39-61. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030758002>
- García-Pablos, A. (1988). *Manual de criminología. Introducción y teorías de la criminalidad*. Madrid: Espasa Calpe, S.A. <https://doi.org/10.5944/ap.4.2.479>
- Hillson, J.M.C. y Kuiper, N.A. (1994). A stress and coping model of child maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14(4), 261-285. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90025-6](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90025-6)
- 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. *Boletín Oficial del Estado*, 15, de 17 de enero de 1996. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Mesa-Gresa, P. y Moya-Abiol, L. (2011). Neurología del maltrato infantil: el ‘ciclo de la violencia’. *Revista de Neurología*, 52(8), 489-503. <https://doi.org/10.33588.2009256>
- Milner, J.S. (2000). Social Information processing and child abuse: Theory and research. En D.J. Hersen (ed.): Nebraska Symposium on Motivation, vol. 45. *Motivation and child maltreatment*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Morelato, G. (2011a). maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. *Pensamiento psicológico*, 9(17), 83-96.
- Morelato, G. (2011b). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*, 29(2), 203-224. <https://doi.org/10.18800/psico.201102.001>



Moreno Mora, R., & Machado Lubián, M. D. C. (2020). Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92.

Observatorio de la Infancia. (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia*.

[https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin Proteccion 23 Provisional.pdf](https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin%20Proteccion%20Provisional.pdf)

Observatorio de la Infancia (2021). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia*.

[https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/vers1BOLETIN Proteccion PROVISIONAL2021.pdf](https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/vers1BOLETIN%20Proteccion%20PROVISIONAL2021.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2020). *Maltrato infantil*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Troiano, M. (2011). Child Abuse. *Nursing Clinics of North America*, 46(4), 413-422.

<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2011.08.009>

Vasta, R. (1982). Physical child abuse. A dual-component analysis. *Development Review*, 2, 125-149. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(82\)90007-7](https://doi.org/10.1016/0273-2297(82)90007-7)