GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE IGUALDAD

FUNDACIÓN ANAR
Ayuda a Niños/as y Adolescentes en Riesgo



LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA SEGÚN GÉNERO: TIPOLOGÍA, CAUSAS Y CONSECUENCIAS (JUNIO 2020-JUNIO 2025)

CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN ANAR

CREATIVE COMMONS

La violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia según género: tipología, causas y consecuencias (junio 2020-junio 2025) © 2026 por Fundación ANAR está licenciado bajo:

CC BY-NC-SA 4.0

Esto significa que puede copiar, difundir, y remezclar los contenidos del Estudio siempre y cuando no obtenga un beneficio económico de ellos, y siempre que utilice el mismo tipo de licencia: la CC BY -NC-SA 4.0. Nos tendrá que citar y enlazar la fuente y el autor del contenido que utilice. Si quiere utilizar sus contenidos con finalidades directa o indirectamente comerciales, póngase en contacto con nosotros/as para que valoremos la autorización.

Utilizaremos una licencia abierta porque creemos en la difusión de conocimiento como un bien común, y queremos que llegue a cuanta más gente mejor, compartiendo nuestros contenidos en su blog, web personal o redes sociales.

FUNDACIÓN ANAR
Avenida de América, 24, 1º planta, 28028 Madrid
Tlfno.: 91 726 27 00. Fax: 91 726 76 00
www.anar.org

CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN ANAR

Creado en el año 2016 para dar a conocer la voz de los niños, niñas y adolescentes en España. Formado por sociólogos/as, que trabajan con psicólogos/as, abogados/as y trabajadores/as sociales, expertos/as todos/as ellos/as en infancia y adolescencia.

El Centro de Estudios e Investigación es la "Voz de los niños, niñas y adolescentes" y su objetivo es devolver a la sociedad la información de las peticiones de ayuda atendidas en el Teléfono/Chat ANAR, para que se adopten las medidas necesarias de prevención e intervención directa en las situaciones de riesgo, favoreciendo el conocimiento de las necesidades reales para la protección de la infancia y adolescencia.

AUTORES

Coordinador del Estudio
Benjamín Ballesteros

Dirección técnica
María Jesús Campo

Equipo técnico principal
Jorgina Garrido; Jesús Antonio Ruíz, Sandra García, Martín Javier Herrero y Mónica Pasquín

Agradecimiento a Colaboradoras
Diana Díaz y Sonsoles Bartolomé

Diseño y maquetación del documento
Teresa Almansa - www.teresalmansa.com

Estudio realizado en el marco de la subvención concedida por el Ministerio de Igualdad:

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE IGUALDAD

ÍNDICE

PRESENTACIÓN ANAR 6

1. INTRODUCCIÓN 12

2. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO 18

2.1. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS 19

2.2. ALCANCE Y ENFOQUES 20

2.3. METODOLOGÍA 21

2.3.1. Proceso de obtención de la información y datos analizados 21

2.3.2. Base de datos utilizadas y variables de estudio 23

2.3.3. Técnicas estadísticas utilizadas 24

2.3.4. Otros aspectos analizados 25

3. MARCO TEÓRICO 26

3.1. CONCEPTO Y MODELOS CAUSALES DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR 27

3.1.1. Concepto y tipos de maltrato intrafamiliar 27

3.1.2. Modelos explicativos del maltrato intrafamiliar 28

3.2. DATOS SOBRE MALTRATO INTRAFAMILIAR 31

3.2.1. Internacional y Unión Europea 31

3.2.2. Nacional 33

3.3. EFECTOS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR 36

3.3.1. A nivel cerebral 36

3.3.2. Salud física 37

3.3.3. Salud mental 38

3.3.4. Rendimiento académico 40

3.4. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN 42

3.4.1. Factores de riesgo 42

3.4.2. Factores de protección 44

4. MARCO NORMATIVO **46**

4.1. ÁMBITO INTERNACIONAL 47

4.2. ÁMBITO EUROPEO 50

4.3. ÁMBITO NACIONAL 54

5. RESULTADOS **68**

5.1. PREVALENCIA Y EVOLUCIÓN DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR 69

5.1.1. Total y por tipo de maltrato intrafamiliar 70

5.1.2. Múltiples tipos simultáneos 72

5.2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL/ DE LA NNA AFECTADO/A 74

5.2.1. Género y edad 74

5.2.2. Discapacidad 75

5.2.3. Nivel de estudios, satisfacción y rendimiento 77

5.2.4. Comunidad Autónoma de residencia 79

5.3. PARENTESCO CON EL/LA NNA, DEL ADULTO/A QUE CONTACTA POR MALTRATO INTRAFAMILIAR 81

5.4. FAMILIA, CONVIVENCIA Y PROBLEMAS EN EL HOGAR 83

5.4.1. Con quién vive 83

5.4.2. Número de hermanos/as y orden de nacimiento 84

5.4.3. Tipo de familia: monoparental, migrante 86

5.4.4. Problemas en el entorno familiar 88

5.5. RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL AGRESOR/A 89

5.6. CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR 90

5.6.1. Frecuencia y duración 90

5.6.2. Gravedad y urgencia 91

5.7. IMPLICACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS 92
5.8. PROBLEMAS ASOCIADOS AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO 94
5.8.1. Problemas asociados 94
5.8.2. Tratamiento psicológico 95
5.9. PERFILES DE POLIVICTIMIZACIÓN: MÚLTIPLES TIPOS DE MALTRATO SIMULTÁNEOS Y MÚLTIPLES PROBLEMAS EN EL ENTORNO 96
5.10. FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO: FUERZA DE LA ASOCIACIÓN Y VALOR PREDICTIVO 99
5.11. ORIENTACIÓN PRESTADA, DERIVACIONES E INTERVENCIONES 106
5.11.1. Orientación prestada 106
5.11.2. Derivaciones 107
5.11.3. Intervenciones 111

6. CONCLUSIONES 116

7. RECOMENDACIONES 132

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 144

9. ANEXOS 152

0

PRESENTACIÓN ANAR

PRESENTACIÓN ANAR

Fundación ANAR (Ayuda a Niños/as y Adolescentes en Riesgo) es una organización sin ánimo de lucro, cuyos **orígenes se remontan a 1970**, y se dedica a la promoción y defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y desamparo, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Desde sus comienzos, **la Fundación trabaja con los Hogares ANAR**, casas de acogida en España para niños, niñas y adolescentes carentes de un ambiente familiar adecuado. En **1992**, crea estos **Hogares en Latinoamérica (Colombia, Méjico y Perú)**.

En 1994 pone en marcha el Teléfono ANAR de Ayuda a Niños, Niñas y Adolescentes en Riesgo (900 20 20 10), línea gratuita y confidencial que opera en todo el territorio nacional las 24 horas del día y durante todo el año. Este teléfono ofrece de forma inmediata ayuda psicológica, social y jurídica a niños/as y adolescentes con problemas o en situación de riesgo.

También, **desde 1994, está operativo el Teléfono ANAR de la Familia y los Centros Escolares (600 50 51 52)**, servicio de atención dirigido a adultos/as que necesitan orientación en temas relacionados con la infancia y la adolescencia.

En **1998**, también se pone en marcha el **Teléfono ANAR en Perú**, siendo la primera Línea de Ayuda a la Infancia y Adolescencia que se abrió en Hispanoamérica.

Desde 2004, ANAR también está presente en colegios e institutos, en los que realiza acciones formativas con el alumnado, el profesorado, los padres y las madres. El proyecto "Buentrato" ha sido reconocido por UNICEF como ejemplo de Buenas Prácticas en la participación infantil a favor de la prevención de la violencia contra la infancia.

El Email ANAR, operativo desde 2007, es otro canal de comunicación para prestar asistencia a niños/as y adolescentes, así como a personas adultas y profesorado, al que se accede a través de www.anar.org.

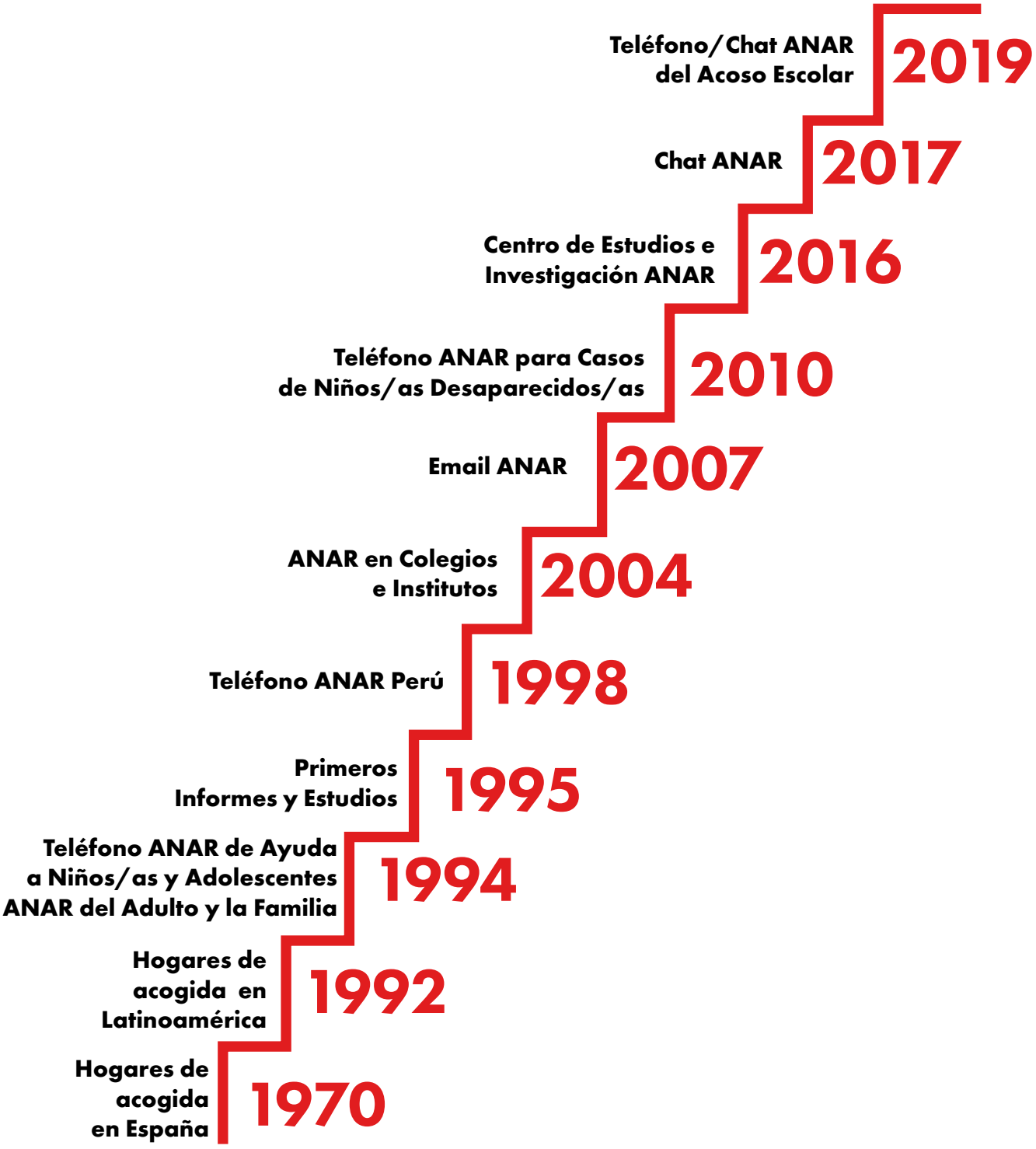
Desde el año 2009 ANAR tiene firmado un Convenio con la Secretaría de Estado de Igualdad del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para el **Teléfono de atención a las víctimas de malos tratos por violencia de género a niñas y adolescentes**.

Desde **2010 funciona el Teléfono ANAR para casos de Niños/as Desaparecidos/as, número único armonizado de la Unión Europea**, que ofrece apoyo psicológico y emocional a las familias durante las 24 horas, asesoramiento jurídico y social, ayuda a las denuncias y conexión inmediata con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, así como con la red de todos los 116000 de Europa.

La Fundación crea, en **2016**, su propio **Centro de Estudios e Investigación de la Infancia y Adolescencia**, para realizar rigurosos y reconocidos Informes y Estudios sobre la situación de niños, niñas y adolescentes en España.

En **2017**, adaptándonos a las nuevas formas de comunicación de los/as más jóvenes, pone en marcha el **Chat ANAR**, nuevo programa de ayuda a la infancia y adolescencia a través de las nuevas tecnologías.

Imagen 1. Principales hitos en la trayectoria de la Fundación ANAR



Fuente: elaboración propia.

Actualmente la **Fundación ANAR es miembro de diversas redes de Ayuda a la Infancia**:

- Child Helpline International- CHI
- Missing Children Europe- MCE
- AMBER Alert Europe Foundation
- Centro Nacional de Desaparecidos- CNDES
- Plataforma de Organizaciones de Infancia- POI
- Asociación Española de Fundaciones- AEF
- Asociación Española de Fundraising- AEFr
- Plataforma Estatal de Voluntariado- PEV
- Federación de Voluntariado de la Comunidad de Madrid- FEVOCAM

Además, **Fundación ANAR tiene firmado Acuerdos y/o Convenios de Colaboración con diferentes Ministerios**:

- Ministerio de Juventud e Infancia
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030
- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes
- Ministerio de Igualdad
- Ministerio de Interior
- Ministerio de Justicia

Todas las Líneas de Ayuda trabajan con las mismas características:

- Disponibles 24 horas
- 365 días del año
- Servicio gratuito
- Confidencialidad
- Para toda España
- Atendidas por psicólogos/as apoyados por el Departamento Jurídico y Social
- Atendidas por profesionales

El Teléfono/Chat ANAR está formado por **tres departamentos** que trabajan coordinadamente para ofrecer la mejor orientación posible a los niños/as y adolescentes:

1. Orientadores/as: Psicólogos/as expertos/as en materia de infancia y adolescencia.
2. Departamento Jurídico: Licenciados/as en Derecho especializados/as en infancia y adolescencia.
3. Departamento Social: Trabajadores/as Sociales formados/as y especializados/as en infancia y adolescencia.

1. Orientación psicológica:

El objetivo principal del psicólogo/a-orientador/a es conferir al niño/a y adolescente un espacio seguro, confidencial y con el tiempo que sea necesario para que se sientan escuchados y respetados y en el que puedan expresar libremente aquello que les ocurre para buscar alternativas de solución a sus problemas.

En ocasiones, los niños/as y adolescentes necesitan varias llamadas/consultas antes de contar su problema. Las habilidades terapéuticas de nuestro equipo de psicólogos/as son fundamentales para detectar situaciones que permanezcan ocultas, dándoles seguridad para afrontar sus miedos.

2. Departamento Social:

Hay determinadas situaciones en las que la solución del problema planteado necesita que se active la red de recursos de infancia existentes en el municipio del llamante, en su autonomía o en cualquier lugar de España.

En ANAR disponemos de la "Guía de Recursos de la Infancia", única en España, con un total de 18.151 recursos diferentes que actualizamos anualmente.

Una de las funciones del Trabajador/a Social de ANAR es poder dar salida a llamadas que necesitan un recurso social. En la mayoría de los casos, los llamantes no saben que pueden disponer de recursos públicos, gratuitos, que les ayuden a mejorar su situación. Para ello, contamos con esta Guía de Recursos de la Infancia.

El Departamento Social se encuentra diariamente llamadas en las que se exponen situaciones graves de riesgo y/o desamparo en la infancia y adolescencia: maltrato, abandono, agresión, etc. Estos motivos son los que provocan las intervenciones desde este Departamento. Se trata de niños/as y adolescentes que llevan años sufriendo en silencio y que por fin se atreven a contar por primera vez lo que les ocurre.

3. Departamento Jurídico:

El Departamento Jurídico resuelve todas las cuestiones legales relativas a niños/as y adolescentes que se plantean en las llamadas recibidas.

Asesora sobre las leyes y los derechos del niño/a y adolescente, adaptándolo a su lenguaje y comprensión. Cuando hay una persona adulta dispuesta a ayudar al niño/a y adolescente, se le explican los pasos a seguir y las medidas legales a adoptar.

Cuando es necesario, actuamos directamente en estrecha colaboración con las autoridades competentes como Guardia Civil, Policía Nacional y Autonómicas y Fiscalía de menores.

Tres niveles de respuesta de las Líneas de Ayuda ANAR

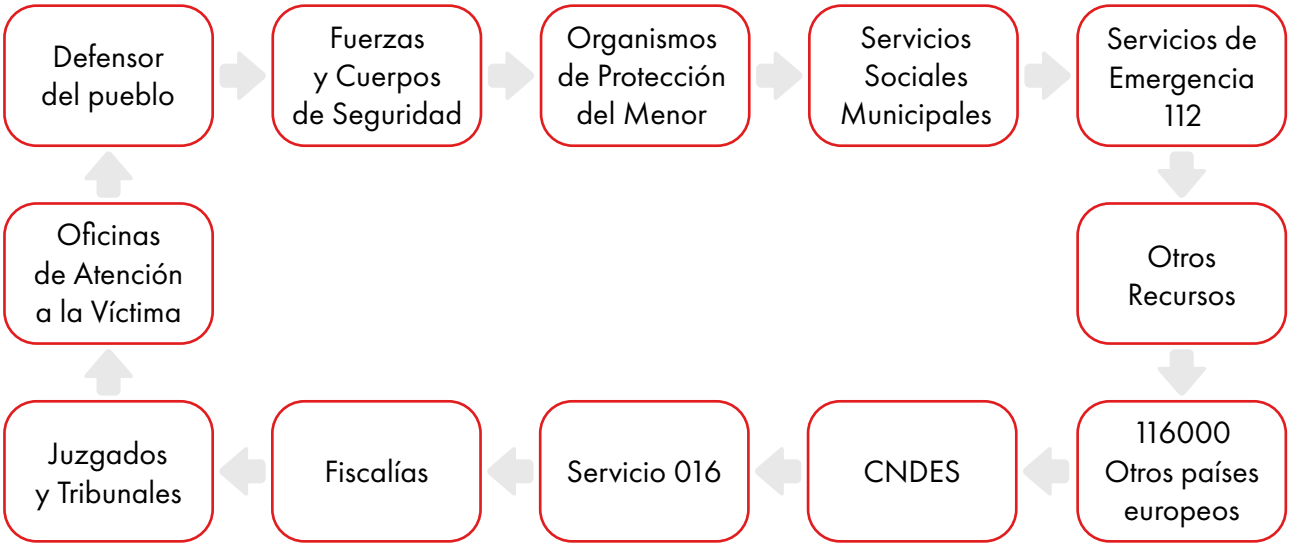
Ante la llamada de un niño/a y/o adolescente el equipo de profesionales de ANAR resolverá el caso, según la situación planteada, en función de tres niveles:

1. *Orientación:* se ofrece orientación psicológica y se busca juntamente con el niño/a y adolescente una solución a su problema, con el apoyo de su entorno y figuras de referencia (ambos cónyuges, abuelos/as, resto de la familia, profesorado, etc.).
2. *Derivación:* cuando no es posible ni conveniente resolver el problema sin que intervenga un organismo, entidad o profesional. En estos casos, además de facilitar la orientación necesaria, se deriva a los recursos sociales, educativos, sanitarios, policiales y/o jurídicos procedentes en cada caso.
3. *Intervención:* cuando nadie en su entorno puede ayudarle y existe una situación de riesgo o desamparo por abandono, maltrato, agresión sexual o cualquier otra situación de emergencia, se traslada el caso a los organismos o autoridades pertinentes y posteriormente se hace el seguimiento.

El Teléfono ANAR: puerta de entrada al Sistema de protección español

Con el objetivo de llegar a ayudar a los niños/as y adolescentes siendo eficaces y eficientes, el Teléfono ANAR ha desarrollado redes de colaboración con todas aquellas entidades públicas y privadas que garanticen que el niño/a y adolescente resuelva el problema que le afecta.

Ilustración 2. Organismos y Servicios con los que trabaja ANAR



Fuente: elaboración propia.

El Teléfono ANAR, a lo largo de los años ha conseguido estar en muchas ocasiones integrado en la red de Protección a la Infancia de nuestro país. Por sus características se convierte en el primer contacto del niño/a y adolescente con el sistema de Protección.

Los equipos de abogados/as y trabajadores/as sociales, haciendo uso de la **Guía de recursos de infancia ANAR**, establecen contactos con los/as profesionales de toda la geografía española para conocer sus prácticas de trabajo y establecer la relación necesaria para poder dar la cobertura a los niños/as y adolescentes en riesgo.

Centro de Estudios e Investigación de la Infancia y Adolescencia ANAR

Desde su creación en 2016, este Centro se ha consolidado como un espacio de referencia para el análisis riguroso, la reflexión crítica y el compromiso activo con la protección y el bienestar de la infancia y la adolescencia. Su labor se articula en torno a cuatro pilares fundamentales:

1. *Retorno*: trasladar a la sociedad el conocimiento derivado de los testimonios y experiencias compartidos por niños, niñas, adolescentes y las personas adultas de su entorno.
2. *Prevención*: anticipar y contribuir a la prevención de las problemáticas que afectan a la infancia y la adolescencia mediante la generación de evidencia empírica y la formulación de recomendaciones.
3. *Sensibilización*: promover una mayor conciencia social sobre la magnitud e impacto de las problemáticas que afectan a estos colectivos.
4. *Incidencia social y política*: colaborar de forma activa con las administraciones públicas y los responsables políticos para impulsar mejoras normativas y promover políticas públicas de carácter preventivo, educativo y protector.

La actividad del Centro se sustenta en una base de datos única en España, construida a partir de la atención que la Fundación ANAR presta, desde hace más de 32 años, a través de sus Líneas de Ayuda a niños, niñas, adolescentes y sus familias. Este valioso conocimiento ha permitido identificar, analizar y comprender la evolución y diversidad de las problemáticas que afectan a la infancia y la adolescencia en nuestro país, constituyendo una fuente de información de gran valor para la investigación, la prevención y el diseño de políticas públicas.

1 INTRODUCCIÓN

La violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia es un **problema de gran relevancia social, con impactos profundos en el desarrollo físico, emocional y psicológico de quienes la padecen**. A pesar de los esfuerzos por visibilizar y erradicar este fenómeno, sigue siendo una problemática persistente que afecta a miles de niños, niñas y adolescentes en distintos contextos familiares y culturales.

La violencia dentro del hogar contra los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) es un **problema que ha estado tradicionalmente oculto**, pues al formar parte de la vida privada y esfera doméstica, no era un problema visible, como sucedía, también, con la violencia de género en el ámbito doméstico. Sin embargo, los datos del Teléfono/Chat ANAR muestran que **su incidencia es relevante**. Además, su evolución sigue creciendo, lo que indica que la violencia intrafamiliar hacia los/as NNA continúa siendo tolerada y admitida como pauta educativa en nuestra sociedad por muchas personas.

Tabla 1. Casos registrados en el Teléfono/Chat ANAR en una selección de motivos de violencia contra la infancia y adolescencia. 2022-2024

	2022	2024	Incremento %
Violencia de género	3.638	4.652	27,9%
Maltrato psicológico	4.918	5.802	18,0%
Maltrato físico	3.257	3.667	12,6%
Agresión sexual	1.587	2.024	27,5%
Abandono	1.476	2.443	65,5%

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Los anteriores datos convergen con los de otras fuentes, en concreto con las evoluciones de notificaciones de sospecha de maltrato infantil que se publican en los Boletines de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia del Observatorio de la Infancia, del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030: en 2011 fueron 8.122, llegando a 29.770 en 2022 (incremento del 267%). Un estudio de Save The Children (2018) donde sintetizaba datos de estudios previos (incluyendo los de ANAR) cifra en torno a un 25% la proporción de NNA que han sufrido maltrato de algún tipo por sus cuidadores.

El fenómeno de la violencia puede ser muy amplio y tener diferentes significados. En concreto, este estudio pretende centrarse en la violencia intrafamiliar, entendido como cualquier acto de violencia física, psicológica, emocional o sexual que se ejerza sobre los/as NNA dentro de su hogar o entorno familiar. Las **formas más comunes de violencia intrafamiliar** son:

- *Violencia de género*: violencia dirigida específicamente hacia las niñas y mujeres debido a su género. Puede incluir abuso físico, psicológico, sexual o económico, y se relaciona con las normas de poder y control que prevalecen en muchas sociedades. La violencia de género se presenta en relaciones de pareja, pero también puede estar presente dentro del hogar familiar cuando la madre es agredida en presencia de los hijos/as.
- *Maltrato físico*: comprende cualquier agresión física, como golpes, quemaduras, empujones, entre otros. Es uno de los tipos más visibles de maltrato, aunque a veces puede ser minimizado o ignorado.
- *Maltrato psicológico* o emocional: incluye humillaciones, amenazas, aislamiento social, insultos, gritos, burlas, manipulación emocional, y todo tipo de comportamiento que cause daño a la salud mental. Este tipo de maltrato a menudo es invisible, pero puede tener efectos devastadores a largo plazo.

- *Abandono o negligencia*: Este tipo de maltrato ocurre cuando las madres, los padres o cuidadores/as no proporcionan lo necesario para el desarrollo físico, emocional y social, como la falta de alimentos, ropa adecuada, atención médica, afecto y supervisión.
- *Agresión sexual*: cualquier tipo de contacto o comportamiento sexual no consentido, incluyendo abuso sexual físico, tocamientos, acoso, o explotación sexual. Las niñas y adolescentes son especialmente vulnerables a este tipo de violencia.

Por otra parte, según distintas fuentes, **la violencia sexual en la infancia y adolescencia tiene, en mayor medida, un rostro femenino**, ya que las mujeres han sido tradicionalmente consideradas como un objeto sexual para los varones, lo que también explica su mayor vulnerabilidad incluso en la infancia y adolescencia. También es específico de las adolescentes el sufrir violencia de género por parte de sus parejas masculinas. Al mismo tiempo, debido a que España se ha convertido en una sociedad más multicultural, hay problemas novedosos de violencia contra las mujeres que tienen que ver con la trasferencia a nuestro país de prácticas culturales de otros ámbitos, tales como la mutilación genital, el matrimonio forzoso de adolescentes, etc. (Unicef, 2025, p. 34).

Esta diferencia es más marcada a medida que avanza la edad de las víctimas ya que aumenta la desproporción de casos y, en cambio, son más similares en menores con edades entre 0 y 9 años.

La Organización Mundial de la Salud destaca diferentes factores de riesgo del maltrato infantil, lo cual se puede aplicar al específicamente vivido en la familia o el hogar:

Tabla 2. Factores de riesgo del maltrato infantil

Características personales	Factores socioeconómicos o del hogar	Factores comunitarios, culturales
Ser mujer favorece ciertos tipos de violencia.	Provenir de hogares de renta baja o bajo nivel de instrucción	Matrimonio precoz o forzado
Tener discapacidad	Hogares con adicciones	Altos niveles de pobreza en la sociedad
Ser parte del colectivo LGTBIQ+	Violencia en el entorno, familia con problemas de delincuencia	Transitoriedad en el lugar donde se vive, desarraigo, situaciones de catástrofes naturales
	Falta de apego de las personas cuidadoras hacia los/as NNA	Acceso fácil a armas de fuego
	Estilos de cuidado deficientes	Normas sociales y de género que normalizan la violencia hacia los/as NNA
	Separación entre los miembros del hogar	Políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales no positivas para la infancia o que mantienen inequidades; ausencia de protección social

Fuente: elaboración propia a partir de la Organización Mundial de la Salud, 2022.

Los/as menores de edad sufren también las discriminaciones que se dan en la sociedad, en general, y estas pueden impactar en su cuidado. Por ejemplo, los/as NNA con discapacidad tienen entre tres y cuatro veces más probabilidades de ser víctimas de violencia en su entorno familiar y social (UNESCO, 2021). Los problemas del hogar (dificultades económicas, adicciones, separaciones entre los miembros del hogar, etc.) añaden tensiones en la vida familiar o desestructuran las familias favoreciendo la violencia contra los/as menores de edad. También son importantes las normas culturales que justifiquen ciertas prácticas o violencias contra niños/as y adolescentes o la inestabilidad en un contexto social. Asimismo, cuando los poderes públicos no intervienen para proteger y librar a los/as menores de edad de la violencia, esta se perpetúa y empeora.

Aparte de los factores que favorecen el maltrato, no se pueden olvidar las consecuencias: en un metaanálisis que evaluaba si dar azotes para corregir tiene efectos distintos del maltrato físico se encontró que ambos tienen efectos similares, entre los que se encuentran problemas emocionales o de salud mental, habilidades cognitivas reducidas, autoestima más baja, conducta antisocial o relaciones negativas con los padres (Gershoff y Grogan-Kaylor, 2016). También el maltrato puede afectar al desarrollo cerebral del/de la menor de edad. Estos efectos de las violencias contra los/as NNA son también preocupantes, porque tienden a generar problemas en la vida adulta. Por ejemplo, tanto el castigo físico severo como el maltrato físico se ha vinculado con la ansiedad, la depresión, el abuso de sustancias y los comportamientos antisociales. También sufrir estas violencias de pequeño se vinculan a ejercer, en la época adulta, maltrato físico o violencia contra la pareja (Alla, 2021). Algunas organizaciones han intentado cuantificar los efectos económicos derivados de los daños psicológicos que el maltrato infantil ocasiona en los niños y niñas y que, a largo plazo, persisten en la edad adulta: Save The Children calcula que, en nuestro país, el maltrato infantil genera un coste de más de 10.000 millones de euros por año, equivalente casi al 1% del PIB (Save The Children, 2019b).

Relevancia y justificación

El maltrato intrafamiliar en la infancia y adolescencia constituye un **problema social y de salud pública de enorme magnitud**, reconocido internacionalmente como una grave vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes. A pesar de su prevalencia, gran parte de los casos permanecen ocultos, en especial cuando ocurren dentro del entorno familiar, que debería ser su principal espacio de protección y cuidado.

Según el estudio de UNICEF (2025), *El maltrato y la exposición a violencia familiar*[1], **uno de cada cuatro adolescentes (26%), de 14 a 17 años, asegura haber sufrido algún tipo de violencia en el ámbito familiar** en el último año (los datos se recogieron durante el curso escolar 2022-2023 entre una muestra representativa de 4.024 chicos y chicas de 14 a 17 años de todo el país): maltrato psicológico dos de cada diez y maltrato físico uno de cada diez. Este estudio también señala que son las mujeres menores de edad quienes sufren mayor violencia familiar (18,6% entre los chicos y 32,9% entre las chicas).

En cuanto a datos oficiales, el **Registro Unificado de sospechas de Maltrato Infantil recogió 28.550 notificaciones**[2] de sospecha de maltrato hacia niños, niñas y adolescentes en el año 2024 (variación interanual: 2,3%; 2023: 27.915): 4.846 por abusos sexuales, 13.576 por maltrato emocional, 8.428 por maltrato físico y 19.699 por negligencia. Por su parte, el **Ministerio del Interior**, en 2024, contabilizó **8.630 victimizaciones** correspondientes a malos tratos en el ámbito familiar a menores de 18 años (+4,6% respecto al año anterior).

[1] https://www.unicef.es/publicacion/el-maltrato-y-la-exposicion-violencia-familiar?utm_source=chatgpt.com
[2] En una misma notificación se pueden señalar más de un tipo de maltrato por lo que necesariamente existe una diferencia entre las notificaciones y el número de tipos de maltrato.

A pesar de la gravedad de estas situaciones, **muchas formas de maltrato no son denunciadas**. Factores como el miedo, la dependencia emocional, la falta de información legal y la ausencia de testigos, entre otros, dificultan la denuncia. Además, la violencia en el hogar a menudo ocurre sin señales físicas evidentes, lo que complica aún más su detección y reporte.

La evidencia muestra que la exposición a **la violencia intrafamiliar afecta profundamente el desarrollo emocional, cognitivo y físico de los/as menores de edad**, incrementando el riesgo de trastornos de salud mental, dificultades académicas, problemas en la construcción del apego y ciclos de violencia que pueden prolongarse en la vida adulta. Por ello, su prevención y detección temprana constituyen prioridades estratégicas para los sistemas de protección.

A pesar de la enorme relevancia del maltrato intrafamiliar en la infancia y adolescencia, **persisten importantes lagunas en la comprensión de este fenómeno**. Estas limitaciones se observan tanto en la estimación de su verdadera magnitud —ya que una parte considerable de los casos permanece sin denunciar y, por tanto, fuera de los circuitos formales de protección— como en el conocimiento del perfil de las personas adultas que detectan la situación y dan el primer paso para buscar ayuda. Asimismo, sigue siendo insuficiente la comprensión de las dinámicas familiares que subyacen a la violencia, incluidas las relaciones de poder, los patrones de interacción y los factores contextuales que favorecen la cronificación del maltrato. En conjunto, estas brechas de conocimiento dificultan el diseño de estrategias eficaces de prevención, detección temprana e intervención integral.

El **marco normativo y los compromisos institucionales** refuerzan la necesidad de abordar este fenómeno. España ha asumido obligaciones internacionales a través de la Convención sobre los Derechos del Niño y dispone de la Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPIVI), que subrayan la responsabilidad de garantizar entornos seguros y mecanismos eficaces de detección y actuación. Generar conocimiento riguroso sobre el maltrato intrafamiliar es, por tanto, esencial para fortalecer la respuesta institucional y social.

El presente estudio, titulado "Violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia según género: tipologías, causas y consecuencias (junio 2020-junio 2025)", busca **aportar un análisis detallado de este fenómeno con perspectiva de género**, identificando las formas específicas en que se manifiesta, sus factores desencadenantes y las secuelas que deja en las víctimas. La diferenciación por género es clave, dado que, como se ha señalado previamente, la literatura y diversas investigaciones han señalado que niños y niñas pueden experimentar y procesar la violencia de manera distinta, lo que requiere un abordaje diferenciado en la prevención e intervención.

El **coste de estas situaciones es elevado**: afecta al bienestar y desarrollo de los/as menores de edad, repercute en la vida adulta y genera cargas sociales y económicas asociadas a la reparación de los daños. Comprender mejor los perfiles de los niños, niñas y adolescentes afectados, los problemas familiares asociados y la evolución de las formas de violencia permite diseñar estrategias de prevención y afrontamiento más efectivas.

En definitiva, este estudio es relevante porque contribuye a una **comprensión más profunda de la violencia intrafamiliar** en estas etapas de la vida, permitiendo generar estrategias más efectivas para su prevención y tratamiento. Además, el estudio, de período comprendido entre junio 2020-junio 2025, garantiza que se aborden tendencias recientes, cambios en los factores de riesgo y la evolución de políticas públicas y programas de atención en el contexto actual.

Desde una perspectiva académica y práctica, este análisis **es fundamental para orientar el diseño de políticas públicas, fortalecer las intervenciones psicosociales y generar conciencia** sobre la importancia de atender el problema desde un enfoque de género, asegurando así la protección y bienestar de la niñez y adolescencia.

Este estudio **da continuidad a la línea de investigación desarrollada por la Fundación ANAR sobre las distintas formas de violencia que afectan a la infancia y la adolescencia**. En este sentido, constituye una continuación del estudio, publicado en 2018, *Evolución de la Violencia a la Infancia en España según las víctimas* (2009-2016), ampliando el análisis y profundizando en el conocimiento de esta realidad a partir de nuevas evidencias.

Todo ello justifica, por tanto, un estudio sobre estas violencias que se viven en el seno de la familia o del hogar. Además, los **cambios en las formas de violencia** también es un fenómeno poco estudiado, a cuyo conocimiento pretende contribuir el presente estudio de la Fundación ANAR.

2

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

El presente estudio se ha diseñado como una investigación de **carácter descriptivo y longitudinal**, orientada a analizar las **situaciones de maltrato en la infancia y adolescencia en España**. Se han incluido diversas formas de maltrato, tales como maltrato físico, maltrato psicológico, agresión sexual y abandono infantil.

El periodo de análisis ha comprendido cinco años, **desde junio de 2020 hasta junio de 2025**, con el objetivo de identificar tendencias, patrones y variaciones temporales en la incidencia de los distintos tipos de maltrato. La selección de este enfoque longitudinal ha permitido observar la evolución de los fenómenos estudiados a lo largo del tiempo, ofreciendo una perspectiva más completa que estudios de carácter transversal.

La metodología aplicada ha contemplado procedimientos estandarizados de recopilación y registro de información, con especial atención a la **ética y confidencialidad**, dada la sensibilidad del tema y la vulnerabilidad de la población objeto de estudio.

2.1 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A continuación, se exponen los principales objetivos que guiaron la realización del estudio.

Objetivo general:

Analizar las distintas formas de violencia intrafamiliar que afectan a niños, niñas y adolescentes, así como su evolución a lo largo del periodo de estudio, identificando sus causas y consecuencias desde una perspectiva de género.

Objetivos específicos:

- Clarificar los tipos de violencia intrafamiliar que afectan a la infancia y adolescencia, diferenciando según género.
- Identificar las principales causas de la violencia intrafamiliar y su relación con factores socioeconómicos, culturales y psicológicos.
- Determinar los impactos físicos, emocionales y sociales de la violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia.
- Analizar cómo el género influye en la experiencia y las consecuencias de la violencia intrafamiliar.
- Determinar la relación entre los casos de violencia intrafamiliar y otro tipo de problemas de los/as menores de edad.
- Identificar perfiles de vulnerabilidad ante las diferentes situaciones de violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia, así como perfiles de sus agresores/as.
- Identificar los factores de riesgo y de protección de la violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia.
- Identificar patrones persistentes y cambios en las causas y manifestaciones de la violencia intrafamiliar en el periodo de estudio (junio 2020-junio 2025).
- Proponer recomendaciones para reducir la violencia intrafamiliar y mejorar la protección de la infancia y adolescencia, basadas en las tendencias observadas, con el fin de mejorar su prevención.
- Concienciar y sensibilizar a la población general sobre la violencia intrafamiliar ejercida sobre la infancia y adolescencia.

2.2 ALCANCE Y ENFOQUES

Alcance:

Como se ha indicado, el presente estudio tiene como objetivo analizar las **formas de violencia intrafamiliar que afectan a la infancia y adolescencia en España**, así como los factores de riesgo y de protección asociados a estas situaciones.

Para ello, se han empleado los registros de casos de niños, niñas y adolescentes atendidos por la Fundación ANAR entre junio de 2020 y junio de 2025, procedentes de todo el ámbito estatal. La base de datos utilizada incluye **27.138 menores de edad**, lo que proporciona una aproximación sólida y de alta calidad tanto de la población objetivo (población infantil y adolescente de España) como de la problemática estudiada.

El volumen y la riqueza de la información contenida en los registros han permitido realizar un **análisis detallado y fiable de las situaciones de violencia intrafamiliar**, ofreciendo una visión integral de los factores que influyen en la vulnerabilidad o resiliencia de la infancia y adolescencia frente a estas situaciones.

Enfoque ecológico e interseccional:

El presente estudio adopta un enfoque ecológico e interseccional para comprender el maltrato intrafamiliar en la infancia y la adolescencia según el género. Esta perspectiva parte de la premisa de que las situaciones de violencia no pueden explicarse únicamente a partir de las características individuales de las víctimas o de quienes ejercen la violencia, sino que son el resultado de la interacción de múltiples factores personales, familiares, comunitarios y socioculturales.

Desde el **enfoque ecológico**, inspirado en el modelo de Urie Bronfenbrenner, el maltrato intrafamiliar se analiza considerando los distintos niveles del entorno que influyen en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes. Así, se examinan factores individuales, como la edad o el sexo; factores relacionales, vinculados a las dinámicas familiares y de cuidado; factores comunitarios, relacionados con la escuela, el entorno social y el acceso a recursos; y factores estructurales, como las normas sociales, los roles de género, las desigualdades y el contexto socioeconómico. Este enfoque permite comprender la violencia como un fenómeno complejo y multicausal, favoreciendo una interpretación integral de sus causas, manifestaciones y consecuencias.

De forma complementaria, el estudio incorpora un **enfoque interseccional**, que reconoce que las experiencias de violencia están condicionadas por la interacción de múltiples ejes de desigualdad y vulnerabilidad. El género constituye un elemento central del análisis, pero sus efectos no pueden entenderse de forma aislada. Variables como la edad, la discapacidad, el origen, la situación socioeconómica, el contexto familiar o la exposición previa a otras formas de violencia pueden combinarse y generar experiencias diferenciadas de riesgo, victimización y acceso a la protección.

La incorporación de la perspectiva de género desde un enfoque interseccional permite identificar tanto las similitudes como las diferencias en las experiencias de niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar, evitando interpretaciones homogéneas de la infancia y la adolescencia. Asimismo, facilita la identificación de necesidades específicas y contribuye al diseño de estrategias de prevención, detección e intervención más eficaces, equitativas y adaptadas a la diversidad de las víctimas.

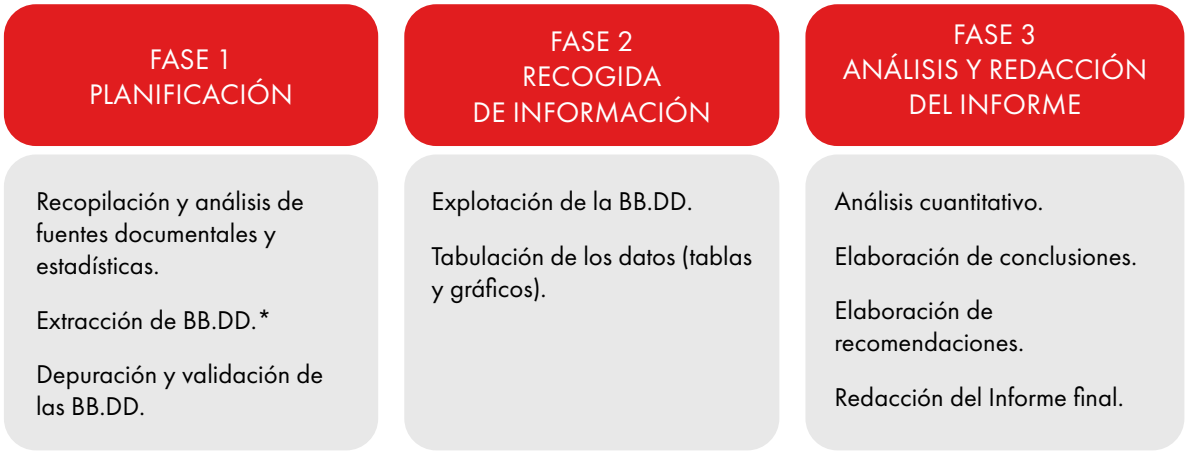
En conjunto, ambos enfoques proporcionan un marco analítico que permite comprender el maltrato intrafamiliar como un fenómeno complejo, multidimensional y condicionado por factores individuales, familiares, sociales y estructurales, contribuyendo a una mejor comprensión de las desigualdades de género que atraviesan las experiencias de violencia durante la infancia y la adolescencia.

2.3 METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos definidos previamente, el Centro de Estudios e Investigación ANAR ha utilizado una **metodología cuantitativa**, basada en técnicas de recogida y análisis de datos estructurados, que permiten medir y describir de forma objetiva la magnitud y características de la violencia en el ámbito familiar de los/as NNA, incorporando **una perspectiva de género en el análisis**.

Se muestra a continuación el **esquema metodológico** a seguir en la presente investigación. En él se recogen las fases, técnicas y tareas a desarrollar.

Imagen 3. Esquema metodológico



*BB.DD. significa base de datos.
Fuente: elaboración propia.

En este **análisis cuantitativo** se ha estudiado el conjunto de niños, niñas y adolescentes ayudados por la Fundación ANAR a causa de la violencia intrafamiliar en el período referido, empleando la información recopilada de forma sistemática en los registros de información y datos que se recogen durante la atención y ayuda a estos/as menores de edad. Describimos a continuación cómo se recogen estos datos.

2.3.1. PROCESO DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DATOS ANALIZADOS

El Teléfono/Chat ANAR dispone de **dos servicios diferenciados** de atención por medio de los cuales se detecta la realidad de la violencia intrafamiliar:

- Las consultas realizadas directamente por niños, niñas y adolescentes.
- Las consultas llevadas a cabo por personas adultas de su entorno en relación con menores de edad.

A partir de estas consultas que se realizan al Teléfono/Chat ANAR, el equipo de psicólogos/as-orientadores/as recoge información sobre los problemas de los niños, niñas, adolescentes afectados, así como sobre su realidad familiar o entorno.

Como toda esta información sobre las problemáticas es facilitada por los propios niños, niñas y adolescentes, o por sus familias, de manera **libre, voluntaria y espontánea**, en el transcurso de la intervención de ayuda se evitan procesos de revictimización, que se dan cuando la víctima es obligada a revivir o recordar experiencias traumáticas susceptibles de generar un daño psicológico o emocional adicional. De esta forma, la investigación cumple con unos estándares éticos. Asimismo, la voluntariedad y espontaneidad del relato permite recoger información directa sobre situaciones que, a menudo, permanecen invisibilizadas en otras fuentes, como las agresiones sexuales, entre otras. Por esto, esta investigación se sitúa a la vanguardia de la exploración de fenómenos poco conocidos y de los que no hay todavía suficiente información o datos.

Toda esta información sobre los/as NNA obtenida, bajo las condiciones especificadas, en el Teléfono/Chat ANAR se va registrando en una **plataforma informática ad hoc**, que permite recoger la información de dos formas:

1. Registrando datos en unos campos previamente especificados y, en su mayoría, codificados en la propia plataforma; es decir, información cuantitativa.
2. Anotando los datos más importantes de la conversación telefónica en un informe que los orientadores/as-psicólogos/as, que atienden las llamadas, cumplimentan al final de esta; es decir, información cualitativa.

Este estudio se ha centrado en la **información cuantitativa recopilada en la plataforma y sus formularios de información estructurada**. Algunas de estas variables cuantitativas recopiladas son: edad, género, tipo de violencia intrafamiliar que sufren, otros problemas que padecen, etc. (más adelante, se especifica la lista de variables más exhaustivamente). Estas características o variables referidas a los/as menores de edad afectados por violencia intrafamiliar se han analizado y correlacionado para conocer el fenómeno de la violencia intrafamiliar:

- Los **perfiles** más comunes de NNA afectados/as (como qué género sufre cada maltrato en mayor medida o en qué edades; actos de maltrato intrafamiliar que sufre la víctima; perfil del agresor/a, ...)
- Los **factores de riesgo y protección** frente a esta violencia o aquellas **situaciones que favorecen su ocurrencia o que suelen acompañarla** (tales como características del entorno familiar de esos menores de edad ayudados a causa de la violencia intrafamiliar, con qué violencias en el entorno u otros problemas se relaciona cada maltrato principal que sufren los/as NNA ayudados, tales como relación con las tecnologías o con problemas en el colegio).
- También, dado que la Fundación ANAR busca la intervención y solución de los problemas que afectan a la infancia y adolescencia, se han analizado también los recursos de organismos externos más comunes para hacer frente a la violencia intrafamiliar que desde la Fundación se les ha brindado.

Cabe recordar que la información recopilada es **anonimizada**, es decir, se integra en una base de datos compuesta por distintas variables —como el tipo de problema o la edad, etc.— eliminando cualquier dato que permita la identificación personal del niño, niña, adolescente o de sus familias. De este modo, la Fundación ANAR cumple la normativa vigente en materia de protección de datos, con especial atención a la protección de los derechos de las personas menores de edad.

2.3.2. BASE DE DATOS UTILIZADAS Y VARIABLES DE ESTUDIO

Los problemas que se consultan a la Fundación ANAR, como se ha indicado, son muy amplios y diversos, pero dado que el objetivo del informe es estudiar en concreto la violencia intrafamiliar, este se centra en aquellos/as NNA atendidos por esta problemática:

- **Base de datos utilizada**: todos los niños, niñas y adolescentes atendidos que hayan utilizado las distintas Líneas de Ayuda ANAR por motivos de maltrato intrafamiliar (bien directamente o por medio de sus familias u otras personas de su entorno). Los casos que constituyen esta base ascienden a **27.138 niños, niñas y adolescentes**, y por su volumen y la riqueza de información recogida en relación con la problemática estudiada constituyen una **aproximación de gran calidad a la población infantil y adolescente española** afectada por la violencia intrafamiliar.
- **Temporalidad de los datos**: el informe ha incluido las peticiones de ayuda por maltrato intrafamiliar atendidas, a través de las Líneas de Ayuda ANAR, **desde junio de 2020 hasta junio de 2025**. Esto ha permitido hacer análisis específicos sobre la evolución del problema estudiado.
- **Variables de estudio**: las variables/dimensiones que se han incluido en el análisis han recogido la siguiente información:
  - Perfil del/de la NNA que realiza la consulta: género, edad, discapacidad, CCAA de residencia, tipo de familia con la que convive.
  - Relación de parentesco de la persona agresora con el/la menor de edad.
  - Problemas por los que se consulta.
  - Características del problema: frecuencia, duración, gravedad y urgencia.
  - Tratamiento psicológico.
  - Implicación de las Tecnologías de la Relación, Información y Comunicación (TRIC).
  - Áreas implicadas (psicológica, jurídica, social) en la resolución del problema.
  - Derivaciones a recursos externos específicos en materia de infancia y adolescencia.
  - Intervenciones en situaciones de especial riesgo de los/as NNA.
  - Año en el que se realiza la consulta.

En consonancia con los enfoques ecológico e interseccional, el estudio **presta una especial atención a la influencia de variables como el género, la edad, la discapacidad, el origen migrante y otras circunstancias** que pueden configurar experiencias diferenciadas de vulnerabilidad, riesgo y acceso a la protección frente al maltrato intrafamiliar.

Dentro de estas variables **cobra una especial relevancia el género**. A las personas no les afectan de igual modo los problemas o desigualdades del mundo social, sino que según sus características y situaciones en que viven sufrirán en mayor medida ciertos problemas en detrimento de otros. Una de esas características centrales es el género, como indica Shields (2008), desde un enfoque interseccional. Por eso, se prevé en este informe que los diferentes tipos de maltrato tendrán diferente prevalencia en función del género, ya que la subordinación histórica de las mujeres es muy previsible que, también, provoque que sean las niñas y adolescentes las que sufran en mayor medida ciertas violencias, niveles de esas violencias o que sus agresores tengan ciertas características. Por ello, en los diferentes análisis cuantitativos presentados aquí se recoge un apartado que desglosa los resultados en función del género. En otros, como los análisis multivariables, el género será siempre un factor considerado a la hora de detectar correlaciones entre variables.

2.3.3. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS UTILIZADAS

Para estudiar el fenómeno de la violencia intrafamiliar en la infancia y adolescencia, utilizando como fuente principal la **amplia y detallada base de datos de la Fundación ANAR**, se aplicaron diversas **técnicas de análisis cuantitativo**.

En primer lugar, se realizaron análisis **univariables**, que permiten estudiar una sola variable entre los niños, niñas y adolescentes afectados por el maltrato. Este tipo de análisis facilita observar la distribución de características específicas, como las formas de convivencia o el rendimiento escolar, dentro de la población estudiada.

Asimismo, se aplicaron análisis **bivariables**, orientados a examinar la relación entre dos variables. Por ejemplo, se exploró la relación entre el tipo de maltrato y el género de los/as menores de edad, permitiendo identificar patrones y posibles asociaciones relevantes.

Finalmente, se llevaron a cabo análisis **multivariables**, mediante los cuales se estudiaron las interacciones entre múltiples variables de manera simultánea, utilizando técnicas más sofisticadas que permiten comprender mejor los factores que influyen en la ocurrencia de situaciones de maltrato.

La combinación de estos enfoques metodológicos ha permitido cubrir los objetivos específicos del estudio, incluyendo la determinación de la prevalencia y evolución del maltrato (análisis univariables), la identificación de perfiles de niños y adolescentes afectados y la exploración de factores que favorecen la aparición de estas situaciones (análisis bivariables y multivariables).

A continuación, se detallan y se describen las técnicas utilizadas:

- **Distribución de frecuencias** para describir la distribución de los casos en cada categoría de una variable. Por ejemplo, muestra cómo se distribuyen los casos de maltrato entre las distintas comunidades autónomas.
- **Medias y desviación típica** para conseguir información sobre variables cuantitativas: edad, número de hermanos/as y lugar que ocupa entre los hermanos/as.
- **Tablas de contingencias** con cálculo del estadístico Chi Cuadrado (y de los residuos estandarizados ajustados) para conocer la asociación entre dos variables y su significatividad.
- **Análisis de Clúster bietápico**. El análisis de clúster es una técnica que permite dividir un conjunto de datos en grupos significativos que pueden ser útiles a posteriori. En este caso, para poder focalizar intervenciones en grupos de los/as NNA en riesgo en función de las características intrínsecas a cada uno de los grupos detectados que son homogéneos internamente y heterogéneos entre ellos. Se ha optado por el modelo bietápico debido a que permite trabajar con grandes volúmenes de datos y con variables mixtas, tanto categóricas como continuas. Además de aportar una selección automática de clústers e informar sobre la calidad de la estructura de clúster establecida (Kaufman y Rousseeuw, 1987, citado por (Santos, 2015).

- **Análisis de Regresión Logística Binaria**: Con objeto de determinar y jerarquizar las variables que influyen, en mayor medida, en cada tipo de maltrato estudiado se han realizado varios análisis de regresión logística. La variable dependiente de cada uno ha sido el tipo de maltrato concreto. Por ejemplo, sufrir abandono (Y=1), frente a no sufrir ningún tipo de maltrato intrafamiliar (Y=0). Se detallan las variables predictoras utilizadas, así como el proceso seguido en el análisis en el apartado 5.9.

  Se aportan datos de los odds-ratio y de los incrementos de probabilidad (obtenidos a partir de los coeficientes de las variables del modelo) que permiten determinar la importancia de cada variable predictora en cada uno de los maltratos analizados: el mayor tamaño de los incrementos de probabilidad (tanto negativos como positivos) indica una mayor importancia de la variable en comparación con las otras que participan en el modelo.

  Se trata de una técnica estadística multivariable que permite identificar qué variables están significativamente asociadas a la ocurrencia de un evento, codificado como 1 (sí ocurre) frente a 0 (no ocurre).

Softwares para la tabulación y análisis de datos: Excel y SPSS.

2.3.4. OTROS ASPECTOS ANALIZADOS

Antes de abordar el análisis de la base de datos de la Fundación ANAR en relación con la violencia intrafamiliar, se presenta un **marco teórico** que revisa las principales investigaciones y enfoques en el estudio de este fenómeno. Esta **revisión bibliográfica** ha permitido comprender en profundidad la problemática, orientar el análisis de los resultados y enriquecer la interpretación de las relaciones entre las variables obtenidas.

Dentro del marco teórico, también se realiza un **análisis de datos secundarios**. Es decir, además de la explotación cuantitativa de la base de datos de la Fundación ANAR, se consideran datos proporcionados por otras fuentes estadísticas e instituciones. Este enfoque permite identificar antecedentes y tendencias en el estudio de la violencia intrafamiliar en España y contextualizar los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

3

MARCO TEÓRICO

Este apartado aborda el concepto de maltrato intrafamiliar en niños, niñas y adolescentes, así como sus modelos causales, su epidemiología, las consecuencias para los/as menores de edad y los factores de riesgo y de protección identificados en la literatura científica.

3.1 CONCEPTO Y MODELOS CAUSALES DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

3.1.1. CONCEPTO Y TIPOS DE MALTRATO INTRAFAMILIAR

En la Convención de Derechos de los Niños de Naciones Unidas se define el maltrato infantil en su artículo 19 (Convención Sobre Los Derechos Del Niño, 1989) como "*toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo*".

Tal como se expresa se incluyen en el maltrato infantil el maltrato físico, psicológico, la negligencia y la agresión sexual ejercidos por la persona/s encargadas de su cuidado y bienestar. Los tipos de maltrato definidos por la Asociación española de pediatría de atención primaria (Soriano Faura & Grupo PrevInfad/PAPPS, 2009) son los siguientes:

- *Maltrato físico*: cualquier tipo de acción que realizada de forma voluntaria pueda provocar algún tipo de lesión.
- *Maltrato psicológico*: actitudes o conductas que impidan o limiten un ambiente propicio para el desarrollo psicológico y físico del niño/a o adolescente que le permita adquirir independencia y seguridad (desapego, amenazas, gritos, privación de afectos, ignorar, inducir comportamientos antisociales -emborracharse, drogarse, conductas violentas-).
- *Negligencia*: abandono de las obligaciones que tienen encomendadas las madres/padres o tutores/as de los/as menores de edad para atender el adecuado desarrollo y bienestar físico y psicológico del niño/a y/o adolescente (alimentación adecuada a su edad, necesidades de vestido y calzado, atención sanitaria, necesidades educativas, higiene...).
- *Maltrato sexual*: se incluye cualquier tipo de comportamiento en el que se utiliza a un/a menor de edad como medio para obtener gratificación o estimulación sexual (exhibicionismo, voyerismo, inducción a la prostitución, tocamientos, penetración).

Además de los tipos de maltrato señalados se incluye el maltrato prenatal (conductas negligentes que influyen en el embarazo) y el síndrome de Münchausen por poderes (provocar o inventar enfermedades físicas o psicológicas en sus hijos/as que llevan a la necesidad de exploraciones, tratamientos o ingresos hospitalarios innecesarios).

La violencia de género en el entorno, aunque no se incluye de forma explícita entre las definiciones de maltrato intrafamiliar dadas por Soriano Faura & Grupo PrevInfad/PAPPS (2009), como se expuso en el estudio realizado por la Fundación ANAR (2023) sobre Evolución de la violencia contra las mujeres en la infancia y adolescencia, es considerada por el Consejo de Europa (Resolución 1714, 2010) una forma de abuso psicológico contra el niño/a con consecuencias graves para su ajuste psicosocial y en España, en la Ley Orgánica 1/2004 de medidas de protección integral contra la Violencia de género se expresa que las "situaciones de violencia sobre la mujer afectan también a los/as menores que se encuentran dentro de su entorno familiar, víctimas directas o indirectas de esta violencia".

La exposición a la que se ven sometidos los niños/as que viven en estas situaciones son múltiples (Holden, 2003, citado por Atenciano, 2009):

- Perinatal: por violencia física o psicológica hacia la mujer en el embarazo.
- Intervención: que se expresaría cuando el niño/a intenta hacer o decir algo para proteger a la víctima.
- Victimización: ser objeto de violencia psicológica o física en una agresión a la persona adulta.
- Participación: vigilar a la madre a petición del agresor, colaborar en las desvalorizaciones hacia ella.
- Ser testigo presencial: durante la agresión los/as menores de edad están en el mismo cuarto o mirando.
- Escucha: por ejemplo, desde otra habitación.
- Observación de consecuencias inmediatas a la agresión: ver moretones y heridas, objetos y mobiliario rotos, ambulancias o policías, reacciones emocionales intensas en adultos/as.
- Experimentar las secuelas: separaciones, fin de la convivencia, cambios de residencias.
- Escuchar sobre lo sucedido: conocimiento sobre el alcance de las consecuencias y hechos concretos de la violencia.
- Ignorar los acontecimientos: porque sucedieron en ausencia de los/as menores de edad o lejos de la residencia familiar.

3.1.2. MODELOS EXPLICATIVOS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

Existen numerosos intentos de explicar un fenómeno tan complejo como el maltrato infantil, en el que intervienen tanto factores individuales como socioculturales. Inicialmente, la atención se centró en posibles disfunciones psiquiátricas de los padres, madres o cuidadores/as, que podían limitar su capacidad para desempeñar adecuadamente su rol. Sin embargo, la observación de numerosas situaciones en las que estas disfunciones no estaban presentes llevó a enfocar los análisis hacia modelos más sociológicos o socioambientales, para avanzar posteriormente hacia enfoques que integran el procesamiento de la información y el afrontamiento del estrés. Habitualmente se diferencia entre modelos de primera, segunda y tercera generación. Se comentan a continuación los más destacados de cada uno de los grupos (Casado, 2015; González, 2022; Moreno, 2006)

Los modelos tradicionales, de **primera generación** explican el maltrato atribuyéndolo a un único factor, bien la alteración o disfunción psiquiátrica-psicológica de los progenitores/as (enfermedad mental, consumo de sustancias tóxicas, baja autoestima, escaso control de impulsos,...), las condiciones familiares o valores y prácticas culturales (situación socioeconómica, monoparentalidad, ...) o algunas características de los propios niños/as o adolescentes que generan rechazo o estrés en los cuidadores/as (estado de salud, conducta, edad,...).

En los modelos de **segunda generación** el enfoque es multicausal. Entre estos destacan el modelo de los dos componentes de Vasta y el ecológico-sistémico de Belsky. Según Vasta (1982, Casado, 2015; González, 2022; Moreno, 2006), el maltrato se produce, bien por la elección del castigo como método de disciplina o bien por la activación del sistema nervioso autónomo (SNA) ante situaciones que provocan altos niveles de irritabilidad. La elección del castigo como método de resolución de problemas puede venir dada por la costumbre, la experiencia con este método en la infancia de los progenitores/as o la ausencia de estos de habilidades para resolver conflictos. Y en la activación del SNA pueden incidir factores socioambientales tales como problemas económicos, hacinamiento familiar o desempleo, entre otros o factores más individuales que afectan a los niveles de irritabilidad de la persona.

El modelo de Belsky (1993, Casado, 2015; González, 2022; Moreno, 2006) es el modelo de referencia para la explicación del maltrato infantil. Según este modelo explicativo del maltrato infantil, interaccionan varios sistemas, la familia (microsistema: interacciones y comportamientos en la unidad familiar, características de la composición familiar), la comunidad (exosistema: relaciones sociales, ámbito laboral), la cultura (macrosistema: variables socioeconómicas, estructurales, valores culturales) y el desarrollo ontogénico de los padres/madres.

Los **modelos de tercera generación** van más allá centrando la atención en los procesos subyacentes al maltrato. Entre estos destacan el modelo de procesamiento de información social de Milner y el de afrontamiento del estrés de Hillson y Kuiper. Milner (1995, citado en Casado, 2015; González, 2022; Moreno, 2006) explica el maltrato en base a errores en el procesamiento de la información en relación con la conducta del niño/a o adolescente. Hace referencia a cuatro conceptos clave para tener en cuenta:

- Esquemas cognitivos preexistentes. Creencias y expectativas en relación con los/as NNA que inciden en la percepción que tienen los progenitores/as respecto a los/as menores de edad.
- Percepción de la conducta del niño/a. Dificultad para identificar correctamente las emociones del/de la menor de edad cuando está estresado.
- Expectativas, interpretaciones y evaluaciones de las conductas de los hijos e hijas. En situaciones de estrés o problemas emocionales de los progenitores/as es fácil que se interprete y evalúe inadecuadamente la conducta de los niños/as tendiendo a relacionar las conductas negativas de los/as menores de edad con intención de molestarles.
- Integración de la información. Realizan una integración inadecuada tanto de la información que reciben como de la selección de la respuesta. Los padres/madres maltratadores/as utilizan en mayor medida un procesamiento automático de la información que les lleva a reacciones inmediatas, repentinas sin tener en cuenta posibles justificaciones de la conducta negativa del niño/a o adolescente.

La teoría del afrontamiento de estrés de Hilson y Kuiper (1994, citado en González, 2022; Moreno, 2006) centra la atención en la vivencia estresante de los progenitores/as. Se plantea que según cómo se evalúe la situación negativa que se esté viviendo y los recursos internos y externos de los que se dispone para afrontar el estrés la conducta será adaptativa o generará situaciones de maltrato o abandono físico descargando las emociones negativas sobre el/la menor de edad. Los progenitores/as maltratadores/as valoran las conductas de sus hijos e hijas como muy amenazantes y no disponen de recursos para afrontarlas y resolverlas de forma adaptativa.

Aunque ha habido una tendencia a generalizar las explicaciones del maltrato físico al resto de tipos de maltrato, es cierto que las causas pueden ser muy distintas según el tipo de maltrato intrafamiliar. Por esta razón, actualmente la identificación de causas o motivos por los que se produce el maltrato se orientan hacia explicaciones específicas de los distintos tipos de maltrato (Moreno, 2006).

Concretamente respecto a por qué se produce la agresión sexual infantil destacan los modelos de Finkelhor y Faller. Según Finkelhor (1984, citado en Moreno, 2006) para que tenga lugar una situación de agresión sexual infantil se han de dar varios factores sucesiva o simultáneamente: manifiesta inmadurez de la persona agresora, dificultades con las relaciones sexuales normales y desinhibición conductual. Por su parte Faller (1993, citado en Moreno, 2006) diferencia entre las situaciones que propician la agresión sexual y aquellas que contribuyen de alguna manera, pero no la provocan. Entre las primeras señala aspectos sociales actuales (educación recibida por cada sexo, relaciones de poder/dependencia o sexualización de las relaciones), aspectos biográficos de la persona agresora o la víctima (del agresor/a: haber sido víctima de agresiones sexuales, tener problemas para desenvolverse en la sociedad o infravalorarse personalmente; de la víctima: tener relaciones familiares difíciles y de servidumbre frente a la autoridad) y familiares teniendo en cuenta la frecuencia con la que se produce este tipo de agresión en la familia (incesto). Entre los factores que contribuyen a esta clase de maltrato menciona factores personales, culturales, familiares, ambientales, de personalidad y biográficos.

En relación con el abandono y la negligencia se han dado explicaciones diferentes en función de sus características físicas o emocionales. El primero se ha atribuido a falta de motivación de los progenitores/as para satisfacer las necesidades del niño/a, falta de habilidades para cuidar a los hijos/as y desconocimiento de las etapas evolutivas y de desarrollo infantil o a características personales de los progenitores/as. En este último caso, destaca el trabajo realizado por Polansky, De Saix y Charlín (1972, citado en Casado, 2015; Moreno, 2006) en el que diferenciaron cinco tipos de madres/padres negligentes: apáticos/as, inmaduras/os, con retraso mental, con depresión reactiva y psicótica. Son personas incapaces de desempeñar su papel como progenitores/as y, por tanto, fracasan al satisfacer las necesidades de sus hijos/as. Más actualmente se ha recurrido a explicaciones basadas en los procesos subyacentes a este tipo de comportamiento. Así, desde el modelo de afrontamiento del estrés, Hillson y Kuiper (1994, citado en Moreno, 2006) hacen referencia a las estrategias que utilizan quienes presentan alto riesgo de actuar de forma negligente con sus hijos/as, señalando entre ellas, la falta de implicación conductual y psicológica, la búsqueda de apoyo social no adecuado y la eliminación de actividades competentes (incumplimiento de tratamiento médico, privación de alimento...). Desde la perspectiva del procesamiento de la información destaca la teoría de Crittenden (1993, citado en Casado, 2015; Moreno, 2006). Según el modelo propuesto se produciría un sesgo perceptivo sistemático que limitaría la detección de señales de necesidad de atención y cuidado del niño/a. Y desde el punto de vista de la interpretación de los comportamientos de los/as NNA se atribuirían significados a las conductas de los hijos/as que justificarían la no atención o la evitación. Estas interpretaciones no adecuadas señalan que pueden deberse a que estos padres/madres tienden a sobreestimar la capacidad del niño/a para cuidarse por sí mismo o pueden tener creencias erróneas acerca de las formas de cuidar a los niños/as.

En relación con el maltrato y abandono emocional se ha recurrido para explicarlo a la teoría del apego de Bowlby, la teoría del aprendizaje social de Youngblde y Blesky y la hipótesis de la continuidad social de Wahler.

Desde la teoría del apego de Bowlby (1983, citado en Casado, 2015; Moreno, 2006) cuando el cuidador/a no responde a las demandas de atención del niño/a, este desarrolla un modelo de apego que afecta a su percepción de los demás como inaccesibles y de sí mismo como incapaz de conseguir reciprocidad en el contacto y no ser merecedor de atenciones lo que derivará en la edad adulta en incompetencia social y dificultad para establecer vínculos apropiados. Youngblde y Bleksy

(1990, citado en Casado, 2015; Moreno, 2006) centran su modelo explicativo en la carencia de los padres/madres de criterios educativos adecuados para imponer normas de conducta cediendo a las demandas del niño/a ante su negativa a obedecer. Esta forma de actuar supone un refuerzo negativo tanto para el niño/a como para los padres/madres que la llevan a cabo. Se refuerza la conducta de oposición y agresividad del niño/a y la forma de actuar de las madres/padres que, a corto, medio plazo, evaden la situación negativa que plantea el niño/a, redundando a largo plazo estos comportamientos en problemas de conducta y pocas habilidades prosociales en el niño/a. Y Whaler (1990, citado en Casado, 2015; Moreno, 2006) expone que las niñas y niños aprenden a interaccionar con el entorno a partir de las reacciones de los adultos/as a sus comportamientos y temperamento. En este sentido mencionan dos estrategias de interacción, coercitivas, con resultados negativos a largo plazo, y cooperativas, que facilitarán su adaptación posterior al entorno.

3.2 DATOS SOBRE MALTRATO INTRAFAMILIAR

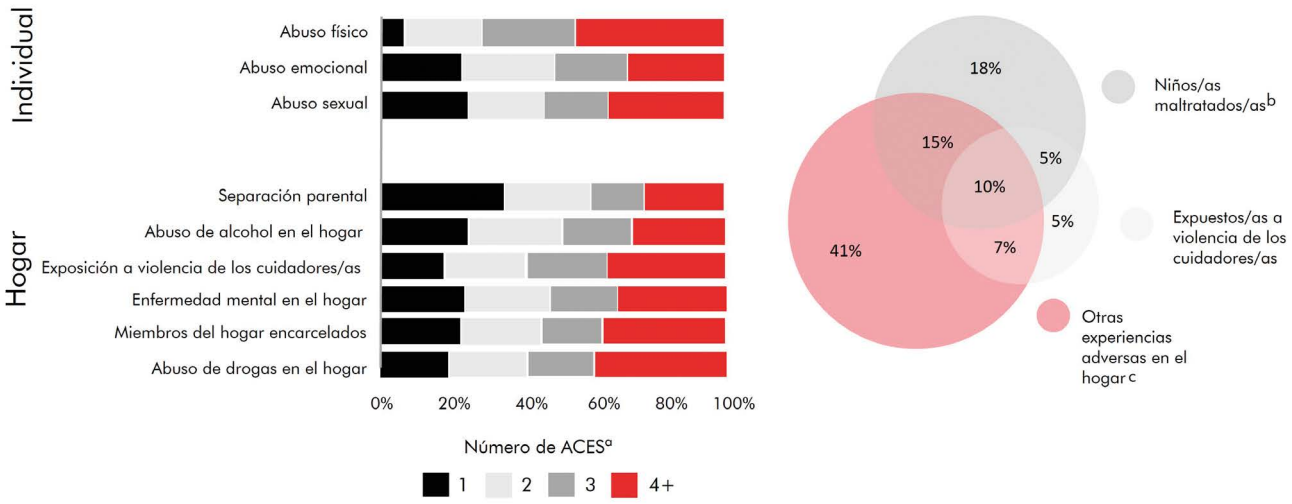
3.2.1. INTERNACIONAL Y UNIÓN EUROPEA

En la revisión de estudios sobre prevalencia del maltrato en la infancia realizada por Moody et al. (2018) del que se toman los datos para el informe global de prevención de la violencia contra los niños/as de la OMS y UNICEF (2020) se revisaron 300 estudios publicados entre 2000 y 2017 en los que se examinaban autoinformes de prevalencia a lo largo de la vida, de diferentes tipos de violencia en la infancia. Los datos mostraban que la prevalencia de **abuso sexual** en Europa y Norteamérica se encontraba entre un 14% y un 20% siendo más baja en niños, que presentaban una prevalencia del 6% en Europa y un 14% en Norte América. La prevalencia de **maltrato físico** varía de forma importante entre continentes encontrándose una prevalencia del 12% para niñas y del 27% para niños en Europa y del 60% de los niños y el 51% de las niñas en África. La tasa media de **maltrato psicológico** en Norte América fue casi dos veces más alta en las niñas (28%) que en los niños (14%) y de forma similar en Europa (niñas: 13%; niños: 6%). Esta diferencia entre géneros en relación con el maltrato psicológico se mantiene en otros continentes. En relación con las situaciones de **negligencia** las tasas medias más altas se encuentran en África (niñas: 42%; niños: 39%) y América del Sur (niñas: 55%; niños: 57%). Por el contrario, las tasas medias de negligencia difieren entre géneros en América del Norte (niñas: 41%; niños: 17%) y eran similares en Asia (niñas: 26%; niños: 24%).

No obstante, son datos de comparación entre las diferentes zonas geográficas que hay que tomar con precaución pues, según se señala en el artículo de Moody et al. (2018), entre otras limitaciones, se mencionan diferencias relevantes en el método de recogida de datos, herramientas utilizadas, poblaciones y muestras estudiadas (población general, muestras clínicas, grupos específicos), así como distintas definiciones de maltrato infantil, de edad límite para considerar a una persona como "niño/a", de abuso o negligencia y características de la persona agresora. Al ser estudios retrospectivos hay que tener en cuenta el sesgo que se introduce con el recuerdo, pudiendo olvidarse algunos datos o reinterpretar determinados sucesos ocurridos en la infancia. Por otra parte, se encuentran diferencias tanto culturales como legales para percibir y definir el maltrato infantil lo que puede estar afectando a las tasas de prevalencia aportadas.

En la revisión realizada posteriormente por Mathews et al. (2020) recalcan la importancia de realizar estudios en los que se incluyan todos los tipos de maltrato infantil a la vez ya que muchos niños y niñas experimentan múltiples formas de victimización y esto agrava las consecuencias. De hecho, como se observa en el informe realizado por la OMS en la región europea sobre experiencias adversas en la infancia (Bellis et al., 2023), la mayoría de los estudiantes encuestados que informaron de algún tipo de experiencia adversa en la infancia informaron al menos de otra experiencia adversa aumentando del 63% para la separación de los padres al 93% para el abuso emocional. Uno de cada 10 encuestados/as, que informaron de algún tipo de experiencia adversa, experimentaron maltrato o exposición a violencia de los cuidadores y otro tipo de experiencia adversa en el grupo familiar.

Imagen 4. Número y cruce de experiencias adversas (ACE) en la infancia experimentadas por estudiantes que reportaron al menos una ACE (encuestas europeas sobre ACE; n: 9.098)



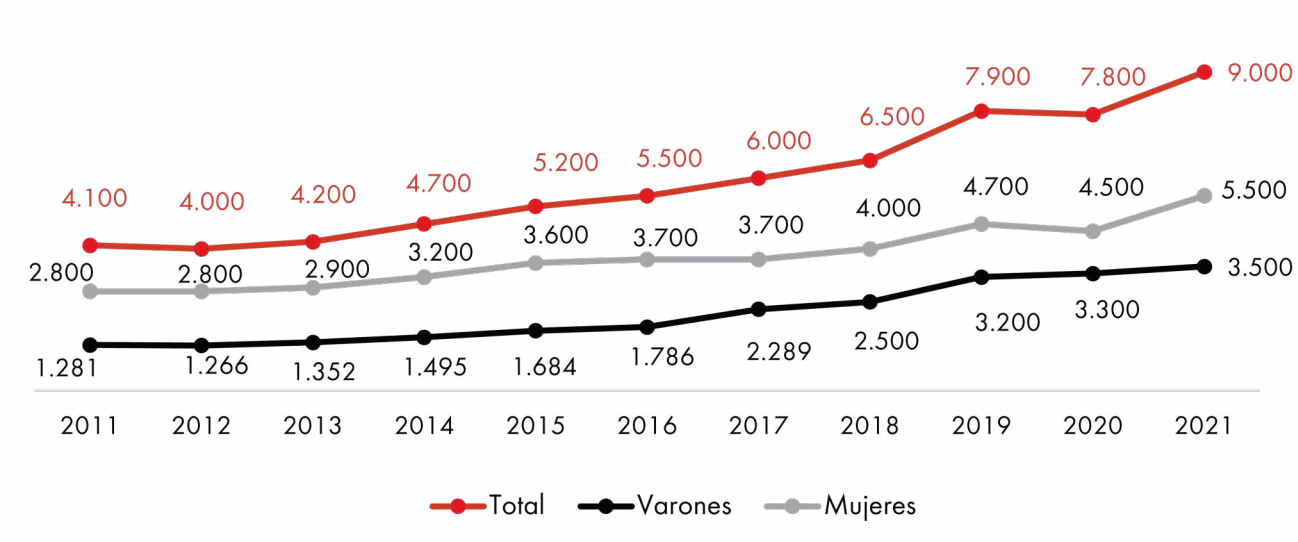
a. Las barras individuales representan el total de número de ACEs experimentadas por quienes reportaron un tipo específico de ACE;
b. Uno o más abusos físico, emocional o sexual en la infancia (23% de los participantes en la encuesta reportaron al menos uno de estos tipos de maltrato en la infancia).
c. Separación parental, enfermedad mental en el hogar, abuso de alcohol, abuso de drogas o encarcelamiento (35% de los participantes encuestados presentaron al menos uno de estos eventos adversos en la infancia).
Fuente: traducción propia de Bellis et al. (2023).

También señalan Mathews et al. (2020) que sería de interés la realización de más estudios de prevalencia en los que se incluyan a los/as NNA como participantes para captar datos recientes y específicos y estudios en los que se conozca la relación del/de la menor de edad con la persona agresora, así como la gravedad y frecuencia de los actos de maltrato ya que esta información influye en los resultados de salud y las posteriores políticas de prevención que se establezcan.

3.2.2. NACIONAL

Según los últimos datos que aporta el Ministerio de Juventud e Infancia, en el año 2021 se detectaron 9.000 víctimas de violencia familiar, menores de 18 años. Entre 2011 y 2021 estas situaciones se han incrementado en nuestro país un 119,5% teniendo lugar los mayores incrementos interanuales en los períodos 2018-2019 (variación interanual: 21,5%) y en el período 2020-2021 (variación interanual: 15,4%). En el período de pandemia, a pesar de la dificultad para notificar estas situaciones por la situación de confinamiento, bajan muy ligeramente respecto al año anterior, únicamente un 1,3%. Como se puede observar en el siguiente gráfico, a lo largo de estos 10 años este tipo de violencia prevalece en las niñas y las adolescentes con índices de feminización hasta el año 2016 superiores a 2 (por cada varón que es víctima de violencia familiar, hay dos mujeres víctimas). Esta diferencia entre géneros se ha ido reduciendo a lo largo de los años obteniéndose los índices más bajos en los últimos tres años, 2019 (1,47), 2020 (1,36) y 2021 (1,57).

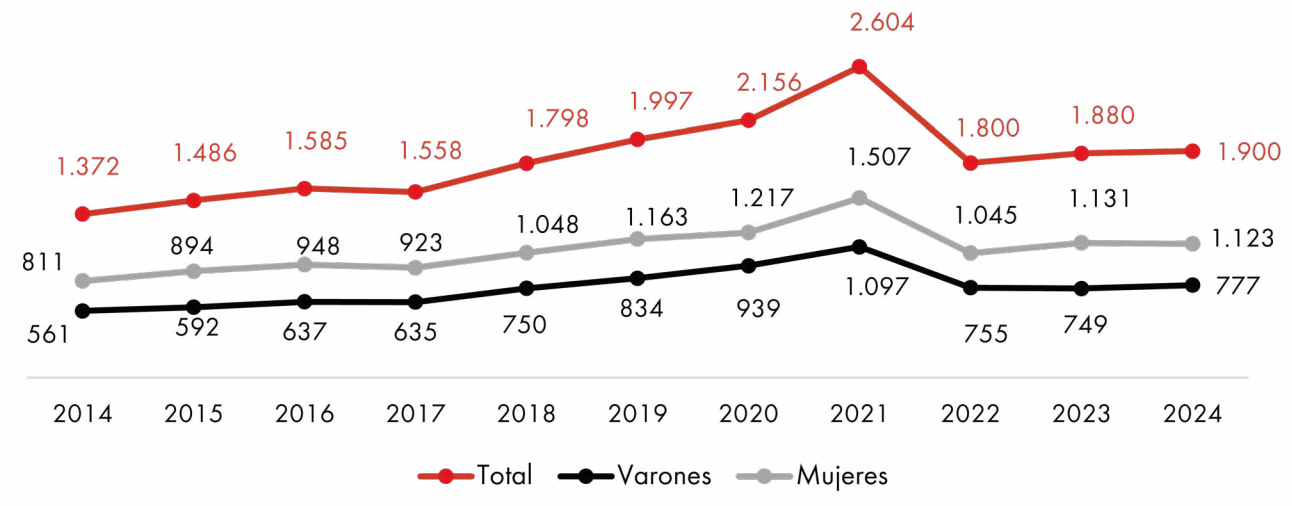
Gráfico 1. Evolución del nº de víctimas de violencia familiar según género. Menores de 18 años



Fuente: elaboración propia a partir del Ministerio de Juventud e Infancia. Infancia en datos.

Los procedimientos judiciales iniciados a partir de denuncias de víctimas de violencia doméstica (asuntos incoados con orden de protección o medidas cautelares) también han aumentado progresivamente en los diez últimos años (2014-2024) superando los 2.000 casos en los años 2020 (2.156) y 2021 (2.604), períodos de pandemia y postpandemia. La peligrosidad que suponía la situación de confinamiento para las víctimas de estas situaciones supuso una mayor apertura de órdenes de protección y medidas cautelares. Aunque estas medidas han bajado a partir del año 2022, se siguen manteniendo en niveles superiores a 2018 y cercanos a los 2.000 (2024: 1.900).

Gráfico 2. Evolución del nº de víctimas de violencia doméstica (con orden de protección o medidas cautelares) según género. Menores de 18 años



Fuente: elaboración propia a partir de INE. Estadística de Violencia Doméstica.

Si se tienen en cuenta las relaciones entre las víctimas y las personas denunciadas se observa que la mayor parte de las denuncias las realizan los hijos/as respecto a sus padres/madres. En torno al 80% de las relaciones de parentesco que se dan en procesos judiciales con medidas cautelares son de este tipo a lo largo de los últimos diez años analizados (2015-2024). Figuras cuidadoras que también son las que aparecen con más frecuencia en el estudio realizado por Unicef recientemente con adolescentes (Pereda et al., 2025). Son las personas con las que conviven de forma más intensa y continua lo que determina mayores posibilidades de conflictos entre ellos. Sin embargo, llama la atención que en segundo lugar aparezcan relaciones de parentesco diferentes a las de hermanos/as y abuelos/as, figuras más cercanas habitualmente que otro tipo de parientes como primos/as, tíos/as, etc.

Tabla 3. Evolución de las relaciones de las víctimas con las personas denunciadas. 2015-2024 (%)

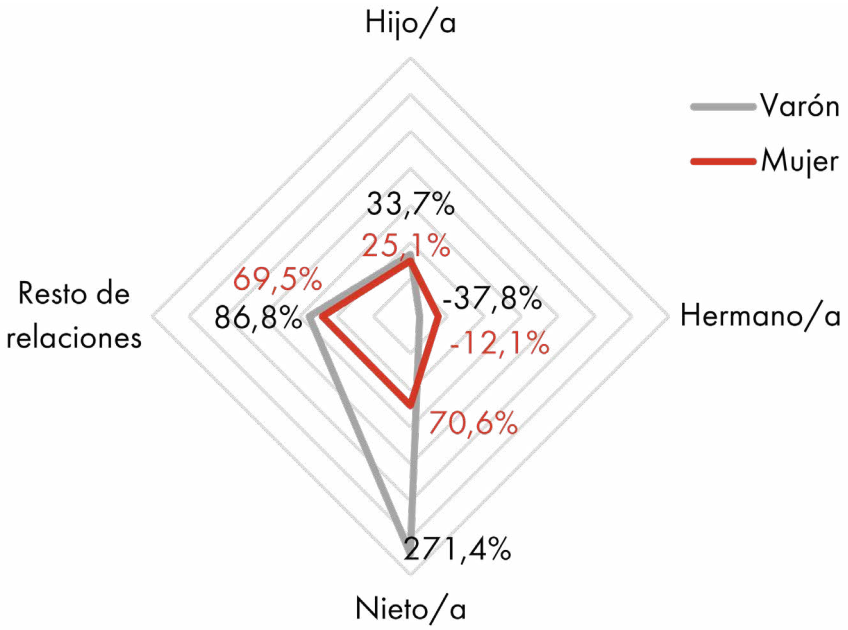
	Relación de parentesco de la víctima con el denunciado/a				
Año	**Hijo/a**	**Hermano/a**	**Nieto/a**	**Resto de relaciones**	**TOTAL**
2015	79,3%	6,9%	1,5%	12,2%	1.602
2016	79,1%	6,0%	2,5%	12,4%	1.706
2017	83,4%	4,7%	2,1%	9,7%	1.727
2018	80,3%	5,5%	1,6%	12,5%	1.959
2019	81,5%	4,1%	2,4%	12,0%	2.152
2020	80,2%	5,6%	1,2%	13,1%	2.320
2021	83,4%	3,6%	1,6%	11,4%	2.799
2022	79,2%	4,8%	2,8%	13,2%	1.980
2023	79,7%	5,5%	3,1%	11,7%	2.126
2024	77,1%	4,1%	2,6%	16,2%	2.118

Fuente: elaboración propia a partir de INE. Estadística de Violencia Doméstica.

La evolución de este tipo de relaciones ha sido desigual. Resalta el importante aumento de los procesos judiciales con medidas cautelares realizadas por parte de los nietos/as hacia sus abuelos/as en el intervalo de los diez años analizados, siendo especialmente llamativo en las efectuadas por parte de varones, que aumentan un 271,4% en 2024 en relación con 2015. La mayor intervención de los abuelos/as en la crianza y atención de los nietos/as debido a las dificultades en atenderlos por cuestiones laborales de los padres/madres o por el aumento de familias monoparentales, en las que constituyen el mayor recurso en el que apoyarse puede estar detrás de este aumento.

Disminuyen, sin embargo, los asuntos judiciales con medidas cautelares en relación con los hermanos/as. Tanto en niñas como en niños se produce un descenso entre 2015 y 2024, más acentuado por parte de las niñas y las adolescentes (niñas: 37,8%; niños: 12,1%). El aumento de conflictos con padres/madres, abuelos/as y resto de familiares puede determinar que las relaciones entre hermanos/as se afiancen constituyendo un apoyo relevante ante problemas de maltrato en el seno de la familia.

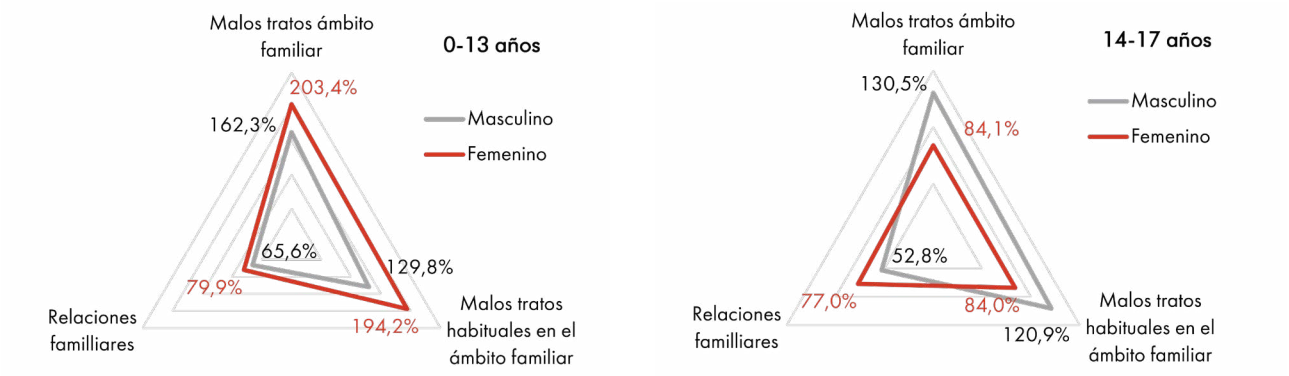
Gráfico 3. Evolución de las relaciones de las víctimas con las personas denunciadas según género. Variación 2015-2024. Menores de 18 años (%)



Fuente: elaboración propia a partir de INE. Estadística de Violencia Doméstica.

Estos tipos de delitos igual que en los casos anteriores, también experimentan un aumento en los últimos diez años de los que se dispone de información (2013-2023) especialmente en el grupo de edad de 0 a 13 años (malos tratos ámbito familiar: 181,9%; malos tratos habituales en el ámbito familiar: 161%). En el grupo de edad de 14 a 17 años los incrementos son en torno al 90% (malos tratos ámbito familiar: 94,5%; malos tratos habituales en el ámbito familiar: 91,8%). En los menores de 14 años este tipo de delitos aumentan fundamentalmente en las mujeres alcanzando incrementos cercanos al 200% tanto en malos tratos en el ámbito familiar (203,4%) como en malos tratos habituales en el ámbito familiar (194,2%). Por el contrario, en el grupo de edad de 14 a 17 años, los mayores incrementos tienen lugar en los varones que alcanzan un aumento entre 2013 y 2023 del 120,9% en el delito de malos tratos habituales en el ámbito familiar y del 130,5% en malos tratos en el ámbito familiar.

Gráfico 4. Evolución de victimizaciones de infracciones penales por tipología penal según grupo de edad y género. Variación 2013-2023. Menores de 18 años (%)



Fuente: elaboración propia a partir de INE. Estadística de Violencia doméstica.

Específicamente en el grupo de edad de 14 a 17 años, la prevalencia encontrada en el reciente estudio realizado por UNICEF a nivel nacional (Pereda et al., 2025) es del 26%. Más alta para las mujeres que para los varones, como habitualmente se observa en este tipo de violencias, (mujeres: 32,9%; varones: 18,6%) y siendo la violencia psicológica/emocional la más frecuente (16,9%) seguida de la exposición a violencia familia (14,2%).

3.3 EFECTOS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

3.3.1. A NIVEL CEREBRAL

Los efectos sobre la salud mental, física y el desarrollo neurocognitivo han llevado a plantear que estas situaciones generan cambios en las redes neuronales responsables de la regulación del estrés y las emociones, afectando los circuitos corticales y límbicos, así como los sistemas reguladores, incluyendo los sistemas hormonal e inmunitario (Winter et al., 2022).

El maltrato infantil afecta el desarrollo neurobiológico, incluyendo alteraciones en el eje HPA, estructuras cerebrales como el hipocampo y la amígdala, y procesos epigenéticos como la metilación[3] del ADN que afectaría a genes relacionados con la respuesta al estrés, como el receptor de glucocorticoides (NR3C1) y el gen FKBPS. Estas alteraciones pueden ser duraderas y aumentar la vulnerabilidad a trastornos psiquiátricos. Así, por ejemplo, variantes genéticas en el gen FKBPS, junto con cambios en la metilación del ADN pueden alterar la regulación del eje HPA y aumentar la vulnerabilidad al trastorno de estrés postraumático (TEPT). No obstante, se ha demostrado que intervenciones psicosociales pueden revertir algunos patrones de metilación del ADN asociados al maltrato infantil lo que implica que estos cambios epigenéticos no son necesariamente permanentes (Mehta et al., 2023a).

En relación con los efectos del maltrato en la infancia en el eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA), en el metaanálisis realizado por Schär et al. (2022) de estudios en los que se analizó esta relación, concluyen que las personas expuestas a maltrato infantil presentan una respuesta atenuada de cortisol ante estresores que se evidencia en el pico de cortisol, la recuperación y el cambio en el tiempo. No encontrándose diferencias significativas en los niveles basales de cortisol antes del estresor

[3] Proceso epigenético por el que se añade un grupo metilo a una molécula de ADN, lo que puede alterar la expresión de los genes sin cambiar la secuencia ADN subyacente. Este proceso es fundamental para el desarrollo normal.

ni en otras medidas de actividad del eje HPA (cortisol circadiano, repuesta al despertar, pruebas farmacológicas, cortisol en cabello o cortisol urinario de 24 horas). Lo que implica que son personas con mecanismos deficitarios, a nivel biológico, para responder a situaciones estresantes. Sí apreciaron diferencias en los estudios en relación con el impacto del maltrato en el eje HPA en función del sexo y la psicopatología. Tanto en mujeres como en muestras clínicas hay una tendencia hacia una mayor atenuación del cortisol, posiblemente debido a factores hormonales en el caso de las mujeres. Por otra parte, también se señala que la severidad del maltrato parece ser un factor importante con experiencias más graves asociadas a mayores alteraciones en el cortisol.

Los efectos a nivel cerebral del maltrato infantil se asocian con una disminución del volumen de regiones clave del cerebro, como el hipocampo, la amígdala, la corteza prefrontal medial y las estructuras límbicas en la adultez. Estructuras esenciales en la regulación emocional y el procesamiento de la memoria. La alteración de estas estructuras puede aumentar la probabilidad de desarrollar trastornos de ansiedad y disfunción emocional al ser áreas fundamentales en la regulación de la excitación emocional (Vyas et al., 2023).

3.3.2. SALUD FÍSICA

Las situaciones de adversidad infantil y maltrato en la infancia son un problema de salud pública al contribuir de forma importante a la aparición posterior de enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, intentos de suicidio y numerosos comportamientos poco saludables como infecciones de transmisión sexual, consumo de drogas ilícitas, inflamación, tabaquismo y sedentarismo (Godoy et al., 2021; Grummitt et al., 2021). Más a corto plazo, los niños y niñas maltratados/as presentan también mayor número de síntomas médicos que los no maltratados/as en una evaluación rutinaria médica (enfermedades cardiovasculares, respiratorias, síntomas abdominales, cefaleas, tono muscular anormal...). Lo que implica que la mayor vulnerabilidad de estos niños y niñas ya aparecen en etapas tempranas (Winter et al., 2022). A partir de los resultados obtenidos, Winter et al. sugieren que los efectos del maltrato pueden alterar los sistemas de adaptación cerebral, incluidos los sistemas neuroendocrino e inmunitario. Asimismo, el impacto de estas alteraciones sobre los sistemas metabólicos podría incrementar la vulnerabilidad de estos menores de edad al desarrollo de enfermedades somáticas. Otra posible explicación que aportan para explicar la mayor vulnerabilidad de los niños y niñas maltratados/as a presentar problemas somáticos hace referencia a que los padres/madres de estos/as menores de edad son menos sensibles a los problemas de salud física de sus hijos/as actuando con mayor frecuencia de forma negligente ante problemas médicos y con menor adherencia a los tratamientos lo que deriva en un peor estado de salud física.

Las situaciones de maltrato y exposición a la violencia familiar y doméstica pueden empezar ya durante el embarazo aumentando el riesgo de bronquiolitis en niños menores de 2 años. En el estudio realizado por Orr et al. (2024) los niños y niñas que estuvieron expuestos/as a violencia familiar y doméstica en el período prenatal tuvieron estancias hospitalarias por este motivo, más largas en comparación con los no expuestos/as. Desde el ámbito de la salud dental también se detectan signos orofaciales de maltrato infantil. Entre estos destacan las caries[4], seguido de hematomas, mala higiene oral, traumatismos dentales y laceraciones. A partir de estos signos se detectan fundamentalmente situaciones de maltrato físico y descuido dental (Håkstad et al., 2024).

[4] Según expresan los autores/as aunque no es fácil determinar si la caries es un signo de negligencia/abandono, en varios de los estudios incluidos en la revisión de estudios que se realizó se halló que los niños/as que viven situaciones de negligencia/abandono presentaban con más frecuencia caries.

Otra consecuencia analizada del maltrato infantil es su efecto en el síndrome metabólico (constituido por un grupo de afecciones: obesidad abdominal o visceral, presión arterial alta, dislipidemia y daño en la tolerancia a la glucosa). En la revisión de estudios realizada por Osode et al. (2024) se encontró que en las mujeres que habían sufrido maltrato físico en la infancia era dos veces más probable que desarrollaran síndrome metabólico que aquellas que no habían sufrido este tipo de maltrato. Teniendo en cuenta el tipo de maltrato y el maltrato acumulado (haber sufrido varios tipos de maltrato en la infancia) se observó que el maltrato infantil físico y emocional aumenta el riesgo de síndrome metabólico tanto en varones como en mujeres mientras que la agresión sexual afecta mayoritariamente a las mujeres. La severidad del maltrato también aumenta el riesgo de síntomas de síndrome metabólico particularmente en varones. Como mediador entre el maltrato infantil y el síndrome metabólico se encuentran los problemas de sueño en ambos géneros mientras que la alimentación inducida por estrés media en la asociación únicamente en mujeres. En este sentido se señala que los problemas de sueño actúan en mayor medida como mediadores para ambos géneros por su relación recíproca con otras conductas de riesgo para la salud (síntomas depresivos, obesidad, consumo de alcohol ...). Alteraciones del sueño que de forma consistente se relacionan con el maltrato infantil a lo largo de la vida, tanto en la infancia como en la adultez. El abuso sexual tiene efectos más perjudiciales en el sueño generando mayor número de pesadillas, parálisis del sueño y síntomas de insomnio (Brown et al., 2022).

3.3.3. SALUD MENTAL

Las situaciones adversas en la infancia se asociaron con una mayor probabilidad de mala salud mental en la adolescencia, aunque no con la demanda de servicios de salud o medicamentos lo que se atribuye a factores como la accesibilidad, el apoyo social o las limitaciones socioeconómicas (Wijekulasuriya et al., 2025).

En el estudio de Winter et al. (2022), mencionado en el apartado anterior, también se detectó que niños/as que habían sido maltratados/as en los seis meses anteriores al estudio mostraban mayor número de síntomas tanto internalizantes (depresión, ansiedad, suicidio...) como externalizantes (problemas de conducta, abuso de sustancias...), así como déficits de desarrollo pronunciados. Presentaban un menor desarrollo verbal, motor y cognitivo que el grupo de niños/as no maltratados/as. Estos resultados se obtuvieron con independencia de que la severidad del maltrato fuese leve o moderada y muestran efectos de estas situaciones en etapas vitales tempranas.

En concreto, las personas que han sufrido maltrato en la infancia tienen aproximadamente 2,5 veces más probabilidades de desarrollar depresión en la adultez en comparación con las que no han sufrido maltrato (Watson et al., 2025). Los subtipos de experiencias adversas en la infancia como agresión sexual, maltrato físico, negligencia física y maltrato emocional se asocian significativamente con soledad en la adultez. No así en el caso de la exposición a violencia doméstica (Curtis et al., 2025). Específicamente, el maltrato y negligencia emocional son los tipos de maltrato que se encuentran más asociados con la soledad. Asociación que disminuye con la edad, aunque incluso en edades avanzadas las personas con antecedentes de maltrato siguen siendo más solitarias (de Heer et al., 2024). En general se encuentra una alta prevalencia de abandono infantil en pacientes con trastornos psiquiátricos, para el abandono no especificado se encontró una prevalencia general de 46,6%, para el abandono emocional, del 43,1% y para el abandono físico, del 34,8% (Carvalho Silva et al., 2024).

El maltrato psicológico (abuso emocional y negligencia emocional infantil) también se asocia con problemas de salud mental en la adultez, incluyendo trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, depresión, ansiedad, ideación o intentos de suicidio, abuso de sustancias y otros síntomas psicológicos. Esta relación se mantiene incluso después de ajustar por otros tipos de

abuso sufridos durante la infancia y se observa con mayor frecuencia en poblaciones clínicas que en poblaciones no clínicas (Xiao et al., 2023). En concreto, la exposición a amenazas entre los 18 y los 36 meses predice una mayor reactividad emocional que, a su vez, se vincula con síntomas internalizantes y externalizantes. Estos hallazgos refuerzan la idea de que las amenazas afectan a los sistemas emocionales durante períodos de alta plasticidad del desarrollo (Murgueitio et al., 2024).

Algunos de estos trastornos mentales (trastornos de la alimentación, trastorno de estrés postraumático, depresión) asociados al maltrato infantil pueden estar moderados por alteraciones en la imagen corporal en la adultez. Alteración que también muestra una asociación significativa con el maltrato en la infancia, tanto en muestras clínicas como comunitarias. En esta asociación no se encontró que ningún tipo específico de maltrato tuviera mayor impacto que otro en muestras no clínicas. Sin embargo, pacientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT) con antecedentes de maltrato infantil mostraron mayores alteraciones en la imagen corporal, incluyendo sentimientos de vergüenza y disgusto con el cuerpo (Bödicker et al., 2022). Trastorno de estrés postraumático en la adultez que está directamente relacionado con diversos tipos de maltrato en la infancia: agresión sexual, maltrato físico, emocional, negligencia y disfunción familiar. Siendo las mujeres que experimentaron maltrato a edades tempranas las que tienen mayor probabilidad de desarrollar este tipo de trastorno de estrés y ansiedad comparado con los hombres. También la gravedad o cantidad de maltrato aumenta el riesgo de desarrollar TEPT encontrándose que una mayor exposición a eventos adversos se asocia con síntomas más severos de TEPT (Umar et al., 2025).

En relación con el TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad) el maltrato es el factor que muestra mayor asociación aumentando aproximadamente siete veces la probabilidad de síntomas o diagnósticos. También inciden en una mayor probabilidad de desarrollar este trastorno la disciplina severa o interacción negativa con los hijos/as, la crianza monoparental o el divorcio de los progenitores/as (Claussen et al., 2024).

No obstante, en la revisión de estudios cuasiexperimentales realizada por Baldwin et al. (2023) en los que se analizaba la relación entre maltrato infantil y problemas de salud mental se encontró una asociación pequeña pero significativa entre ambos después de ajustar por factores de confusión lo que sugiere que, a pesar de la asociación, la contribución causal del maltrato ante problemas de salud mental es limitada. La asociación entre estas dos variables era un 45% menor en los análisis ajustados cuasiexperimentales en comparación con los no ajustados lo que indica que gran parte de la relación que se observa está influida por factores de confusión preexistentes como riesgo genético y variables o causas ambientales.

Por otra parte, se observa que la asociación entre psicopatología y maltrato en la infancia es más fuerte cuando se utilizan medidas retrospectivas en las que la propia persona evalúa subjetivamente los sucesos que vivió en la infancia reflejados en su memoria comparado con medidas prospectivas que recogen los sucesos de terceras personas. De esta manera, la psicopatología asociada con el maltrato puede estar generada por interpretaciones subjetivas de experiencias, recuerdos angustiosos y esquemas asociados en los que se podría actuar con intervenciones cognitivas (Baldwin et al., 2024).

También se ha estudiado ampliamente la asociación entre el maltrato en la infancia y rasgos de insensibilidad y falta de emociones caracterizados por falta de remordimiento y culpa, falta de empatía y emociones superficiales y deficientes. Ante los resultados no concluyentes, Gao et al (2025) realizaron un metaanálisis a partir de los estudios en los que se analizaba esta asociación concluyendo que el maltrato en la infancia es un factor de riesgo para desarrollar rasgos de insensibilidad y falta de emociones, asociación mayor en mujeres que en hombres y en población general respecto a población clínica. Afectando más a la insensibilidad que a la indiferencia y falta de emociones. El efecto de la inadecuada regulación emocional que se observa en estos niños y niñas

maltratados/as se refleja posteriormente en personas adultas con trastornos por déficit de atención e hiperactividad (Avci Buyukdogan et al., 2025). Los rasgos de psicopatía asociados al estilo de vida (buscar estimulación constante, falta de objetivos a largo plazo, irresponsabilidad,...) y facetas antisociales (impulsividad, manipulación, falta de remordimiento...) muestran relaciones más fuertes con el maltrato infantil que las facetas afectivas (dificultad para experimentar emociones positivas hacia los demás, egocentrismo, falta de empatía...) e interpersonales (explotación de los demás, dificultad para establecer relaciones personales duraderas, mentiras patológicas...). Mostrando asociaciones también más fuertes las muestras comunitarias que las clínicas (de Ruiter et al., 2022).

El uso y abuso de sustancias como el alcohol, cannabis y otras drogas ilícitas también se ha asociado al maltrato en la infancia incluyendo el maltrato físico, agresión sexual, maltrato psicológico y negligencia física y emocional. En esta asociación incide la acumulación de maltratos sufridos, de manera que haber experimentado múltiples tipos de maltrato infantil aumenta el riesgo de uso de este tipo de sustancias en comparación con experimentar sólo uno (Rakovski et al., 2024). De igual modo ocurre con el uso problemático del smartphone encontrándose una correlación positiva moderada con el maltrato infantil. Relación que disminuye con la edad lo que puede deberse, según los autores, a una mejora en las habilidades de regulación emocional y estrategias de afrontamiento (Ye et al., 2025).

3.3.4. RENDIMIENTO ACADÉMICO

Los estudios en los que se analiza la relación entre maltrato en la infancia y rendimiento académico son bastante más escasos que los dedicados a estudiar la relación del maltrato con la salud, tanto física como mental. En el metaanálisis de estudios realizado por Yeo et al. (2024) se concluye respecto a esta relación que la vivencia de situaciones adversas en la infancia, independientemente del tipo de situación, tienen una asociación negativa baja (r=-0,18) con el rendimiento académico. Aparecen relacionadas con un menor desempeño educativo, incluyendo calificaciones más bajas, menor motivación académica y metas educativas reducidas siendo su impacto más significativo en niños/as y adolescentes que en personas adultas y jóvenes en edad universitaria. Por otra parte, señalan que la relación entre estas dos variables es bidireccional. Las situaciones adversas pueden reducir el rendimiento académico y a su vez un bajo rendimiento académico puede aumentar la vulnerabilidad a experimentar algún tipo de maltrato. Esta asociación negativa no disminuye con el tiempo, sino que se mantiene incluso con una latencia de 13 años entre la evaluación del momento en el que se produce la situación adversa y los resultados educativos.

Qu et al. (2024) por su parte añaden que las situaciones adversas en la infancia, también independientemente del tipo de situación, se asocian con pobres resultados académicos y repetición de curso, presentando peores resultados académicos (OR:1,45; IC:1,13-1,85) y mayores repeticiones de curso (OR:1,36; IC:1,29-1,43) aquellos/as que vivenciaron una o más situaciones adversas respecto a aquellos/as sin ninguna situación adversa.

Resultados similares a los obtenidos en el metaanálisis de Li et al. (2022) son los encontrados por Naess et al. (2025) con niños/as noruegos entre 6 y 12 años. Según su estudio los niños y las niñas con antecedentes de maltrato tienen mayor riesgo de bajo rendimiento académico, mayores tasas de absentismo escolar y de necesidad de recibir educación especial. El riesgo de absentismo escolar y de bajo rendimiento escolar aumenta cuando el niño o niña está expuesta a tres o más tipos de maltrato (multivictimización) (OR bajo rendimiento escolar: 3.15; OR altos niveles de absentismo: 2,75).

Li et al. (2022) estudiando la relación con niños y niñas chinos/as no encontraron una relación directa entre el maltrato y negligencia psicológica en la infancia con el rendimiento académico,

pero hallaron que esta relación estaba mediada por el compromiso con el aprendizaje. El maltrato y negligencia psicológica afecta negativamente el compromiso con el aprendizaje y este impacta en el rendimiento académico. A su vez, la relación entre compromiso con el aprendizaje y rendimiento académico estaba moderada por el sistema socioeconómico familiar de manera que esta relación era más fuerte en niños y niñas de familias con bajo nivel socioeconómico lo que implica que el compromiso con el aprendizaje puede compensar parcialmente las desventajas de un bajo nivel socioeconómico.

Zhang, et al. (Zhang et al., 2025) matizan que son el maltrato emocional y la negligencia los tipos de maltrato que tienen un impacto más negativo en el rendimiento académico, así como que, entre los niños/as maltratados/as, son los niños, los/as de menor edad y quienes viven en Europa y regiones de América quienes muestran peor rendimiento académico.

En concreto Nooner et al. (2018) analizando las diferencias neurocognitivas y de comportamiento entre niños/as maltratados y no maltratados encontraron que tanto niños como niñas maltratadas mostraron un rendimiento neurocognitivo más bajo que quienes no habían sido maltratadas/os en áreas como inteligencia, lenguaje, memoria, función cognitiva y logros académicos y específicamente los niños maltratados un rendimiento significativamente más bajo en atención y memoria a corto plazo en relación con las niñas maltratadas lo que sugiere una mayor resiliencia de las niñas en estas áreas.

En estudios realizados en países con ingresos bajos y medios, la exposición materna a violencia doméstica se asoció con un desarrollo cognitivo, socioemocional y motor deficiente en los niños y niñas afectados. En algunos de estos estudios la violencia doméstica también se asoció con un rendimiento académico más bajo en áreas como matemáticas, inglés y razonamiento no verbal. Estos efectos de la violencia doméstica estuvieron moderados por factores como la estimulación parental, la implicación escolar de los padres/madres y la salud mental materna, así como la calidad de las relaciones con pares y el apoyo escolar (Tsunga et al., 2025).

Welsh et al. (2017) profundizaron en el funcionamiento cognitivo de niños y niñas maltratados/as analizando el funcionamiento cognitivo de estudiantes universitarios/as con antecedentes de maltrato en la infancia diferenciando entre funciones cognitivas "frías" y "calientes"[5]. Hallaron que las funciones ejecutivas, especialmente las "calientes" median la relación entre el maltrato infantil y los resultados académicos. Las dificultades en la regulación emocional, comunes en personas con antecedentes de maltrato, afectan las funciones ejecutivas "calientes" impactando a su vez en el rendimiento académico y la adaptación.

Se señalan dos teorías para explicar la relación entre maltrato infantil y bajo rendimiento académico, la teoría del estrés y la del aprendizaje social. La primera de ellas hace referencia al impacto de altos niveles de estrés en las funciones cognitivas. Estas situaciones de alto estrés mantenidos en el tiempo a los que están sometidos los niños y niñas maltratados/as desencadena en ellos/as respuestas de lucha o huida provocando altos niveles de cortisol de forma prolongada que afectan negativamente al desarrollo cerebral y a la función cognitiva impactando directamente en habilidades de aprendizaje como el vocabulario receptivo, el lenguaje expresivo y el pensamiento lógico además de poder dar lugar a conductas de evitación y retraimiento derivando en una menor participación en clase y de interacción en las actividades de aprendizaje evitando oportunidades de recibir apoyo académico y recursos de profesores/as y compañeros/as (Biggs, et al. 2017; Mehta, et al., 2023; Lum et al., 2015; Crouch y Milner, 1993, citados por Zhang et al., 2025)).

[5] Funciones cognitivas calientes: se utilizan en situaciones en las que las emociones y la motivación tienen un papel importante, como tomar decisiones bajo presión o controlar impulsos.
Funciones cognitivas frías: se aplican en tareas en las que las emociones no son relevantes como la memoria de trabajo, la planificación.

Por su parte, desde la teoría del aprendizaje social se sugiere que los niños/as maltratados/as pueden repetir la violencia aprendida en casa en el colegio, resultando en conductas disruptivas que interfieren en su aprendizaje. Los padres/madres que ante situaciones de dificultad y estrés responden con emociones y conductas negativas actúan como modelos que reproducirán los niños/as ante conflictos o problemas con los que se encuentren, abandonando tareas, eludiendo responsabilidades, mostrando impulsividad, conducta disruptiva u hostilidad hacia sus compañeros/as y profesorado (Iverson & Segal, 1990; Eisenberg et al., 1996; Eisenberg et al., 2001; Crouch & Milner, 1993, citados por Zhang et al., 2025).

3.4 FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

A continuación, se presentan los factores de riesgo y de protección del maltrato intrafamiliar infantil que se mencionan de manera consistente en la literatura científica. La identificación de estos factores señala posibles orientaciones para las intervenciones, con el fin de prevenir y minimizar los efectos negativos del maltrato en la infancia a corto, medio y largo plazo.

3.4.1. FACTORES DE RIESGO

A partir de diversas revisiones sistemáticas sobre los factores de riesgo del maltrato intrafamiliar en la infancia y adolescencia, se presentan a continuación aquellos identificados tanto a nivel micro —individual y familiar— como a nivel macro —comunitario y nacional— (Mehta et al., 2023; (Younas & Gutman, 2023).

Nivel micro

Individual

- Bajo nivel educativo.
- Paternidad temprana (progenitores/as menores de 21 años).
- Problemas de salud mental como trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno límite de la personalidad (TLP) de alguno/a de los progenitores/as y depresión materna.
- Consumo de alcohol y drogas en los progenitores/as. Las personas cuidadoras con diagnósticos relacionados con el alcohol tienen aproximadamente el doble de probabilidad de maltratar a los niños/as y adolescentes en comparación con aquellas sin dichos diagnósticos (Leung et al., 2025).
- Estrés relacionado con la crianza, el trabajo, la familia y la vida en general.
- Baja autoeficacia parental y atribuciones negativas sobre su rol como madres/padres.

Familiar

- Relaciones pobres entre progenitores/as e hijos/as.
- Estrategias restrictivas y de control de TRIC por parte de los progenitores/as (Blanco & Orgaz, 2024).
- Uso problemático de las TRIC genera distanciamiento familiar, conflictos y escaladas de violencia (González-Pérez et al., 2025).
- Violencia doméstica (Tsunga et al., 2025).
- Progenitores/as con antecedentes de haber sido víctimas de maltrato infantil (30% de ellos/as perpetúan el maltrato).

- Convivencia con un solo progenitor/a. Estos niños/as tienen el doble de riesgo de sufrir agresión sexual.
- Tamaño del hogar, como tener más de tres hijos/as.
- Falta de apoyo emocional y redes familiares.

Nivel macro

- Desventajas económicas: bajos ingresos, pobreza y dependencia de ayudas sociales.
- Aislamiento social: falta de apoyo social percibido o real, como ayuda en la crianza o apoyo emocional.
- Desempleo (Judd et al., 2023) y condiciones de vivienda inestables: falta de vivienda, desalojos, condiciones inadecuadas de vivienda (Chandler et al., 2022).
- Uso de servicios de salud mental durante el embarazo, especialmente en madres adolescentes que han sido víctimas de violencia de pareja.

Se señalan también de forma específica **factores de riesgo asociados diferencialmente a cada tipo de maltrato**:

- *Abuso físico*: mayor número de factores de riesgo, como el uso de castigos corporales, recuerdos de abuso infantil, y características negativas de los padres/madres (hostilidad, impulsividad) (Younas & Gutman, 2023). En relación con aspectos relacionados con las condiciones familiares se señala que las situaciones de desempleo paternal o de cualquiera de los progenitores/as aumente un 60% el riesgo de este tipo de abuso (Judd et al. 2023).
- *Negligencia*: asociada con el tabaquismo materno, bajos ingresos y familias numerosas (Younas & Gutman, 2023). El desempleo paternal o de cualquiera de los progenitores/as incrementa este tipo de maltrato un 54% (Judd et al. 2023). En relación con este tipo de maltrato específico, el Grupo de trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (de la Torre Quiralte MLL, Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap, 2024) señala como factores de riesgo: la pobreza, como factor que puede limitar el acceso a recursos básicos y generar estrés en los cuidadores/as; la migración al poder sufrir los/as menores de edad desarraigo y vulnerabilidad emocional debido a separaciones familiares y ajustes en el nuevo entorno; adicciones; divorcio; inmadurez parental; sobreprotección; falta de límites; familias monoparentales y progenitores/as con discapacidad y en cuanto a características del propio menor de edad afectado: discapacidad; enfermedades crónicas; raras o situaciones del final de vida que aumentan la vulnerabilidad y complican la detección de negligencia.
- *Abuso sexual*: relación distante o de baja calidad entre madre e hija (Younas & Gutman, 2023). Este tipo de maltrato aumenta un 29% cuando existe una situación de desempleo del padre o cualquiera de los progenitores/as (Judd et al., 2023).
- *Abuso emocional*: menos estudiado, pero vinculado a factores como el estrés y la violencia de pareja.

3.4.2. FACTORES DE PROTECCIÓN

Entre los **factores individuales** más ampliamente respaldados por la evidencia se encuentran un temperamento adaptable, habilidades de autorregulación emocional y conductual, una adecuada autoestima y autoeficacia, competencias de resolución de problemas, habilidades sociales y de comunicación, así como un funcionamiento cognitivo que facilite la comprensión y afrontamiento de las situaciones estresantes. Estas capacidades favorecen una mejor adaptación frente a experiencias de maltrato, al promover estrategias de afrontamiento más eficaces, una mayor búsqueda de apoyo y una menor vulnerabilidad a la aparición de trastornos psicopatológicos (Masten, 2014; Rutter, 2012).

Asimismo, diversos estudios han señalado que determinadas variables individuales, como el optimismo, el sentido de competencia personal, la capacidad de mentalización y la percepción de control sobre los acontecimientos, contribuyen a amortiguar el impacto del maltrato infantil sobre el desarrollo psicológico. No obstante, la evidencia actual subraya que estos factores no actúan de forma aislada, sino en interacción con factores familiares, escolares y comunitarios. En consecuencia, la resiliencia debe concebirse como un proceso dinámico y multidimensional más que como un rasgo individual, de modo que incluso aquellos/as menores de edad que inicialmente presentan recursos personales limitados pueden fortalecer sus capacidades protectoras cuando disponen de relaciones de apoyo y contextos que favorecen su desarrollo. Esta perspectiva resulta especialmente relevante para el diseño de programas preventivos e intervenciones dirigidas a potenciar las competencias socioemocionales y las estrategias de afrontamiento adaptativo en población infantil y adolescente expuesta al maltrato (Afifi & MacMillan, 2011; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten & Barnes, 2018).

El **apoyo social** es el factor de protección más significativo incluyendo el apoyo emocional práctico, de compañerismo y la percepción de disponibilidad de servicios de apoyo. Este tipo de apoyo reduce el maltrato físico, emocional y la negligencia. También puede disminuir las posibilidades de maltrato el mayor conocimiento por parte de los progenitores/as sobre el desarrollo infantil y las prácticas de crianza que faciliten unas conductas parentales afectuosas, protectoras, empáticas, con las que se establezcan expectativas adecuadas a la edad del niño. La lactancia materna durante más de 4 meses supone un mayor vínculo madre e hijo/a y por tanto menor riesgo de negligencia. Y finalmente se señala el establecimiento de unas relaciones familiares estables, estar casado o cohabitar con la pareja implica menor maltrato físico (Younas & Gutman, 2023).

Se mencionan también como factores de protección el temperamento de los/as NNA, de manera que aquellos/as con temperamentos tranquilos y fáciles de manejar tienen menos probabilidades de desencadenar conductas de maltrato en padres/madres con estrés. La resiliencia a entornos adversos tanto de los progenitores/as y los hijos/as debidos a características constitucionales como un carácter menos reactivo pueden mostrar mejor reacción incluso en circunstancias difíciles (Van Ijzendoorn et al., 2020). En esta línea se señala que los recursos personales, especialmente las estrategias de afrontamiento positivas (recursos internos) desempeñan un papel incluso más importante que los recursos externos (apoyo social) (Su et al., 2022).

En concreto, en relación con la negligencia se mencionan como factores de protección que los padres/madres participen diariamente en las actividades del niño/a y el apoyo emocional a las madres y respecto al maltrato físico el apoyo percibido y real de amigos/as y familiares. No se aportan en los estudios revisados factores de protección para evitar o minimizar la agresión sexual (Younas & Gutman, 2023). Por su parte el Grupo de trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (de la Torre & Pediatría Social y Comunitaria AEPap, 2024) menciona en relación con la negligencia, una vinculación afectiva positiva, redes de apoyo psicosocial, seguridad económica, apoyo en la crianza e integración social.

En cuanto a **factores de protección comunitarios**, en la revisión de estudios realizada por Jean-Thorn et al. (2023) se identificaron seis factores protectores que pueden promover la resiliencia en niños y niñas maltratados/as:

- Escuela: organización, clima escolar, conexión con la escuela
- Apoyo informal de un adulto/a extrafamiliar
- Participación en actividades extracurriculares
- Vecindario. La calidad del vecindario fue el factor más consistente
- Servicios comunitarios
- Servicios de protección infantil

No obstante, se señala en general la necesidad de desarrollar medidas más consistentes y culturalmente apropiadas para evaluar la resiliencia, así como adoptar enfoques longitudinales para evaluarla como un proceso dinámico.

Imagen 5. Factores de riesgo y de protección

INDIVIDUAL	FAMILIAR	SOCIAL
FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO
• Bajo nivel educativo • Paternidad temprana • Problemas de salud mental • Consumo de alcohol y drogas • Estrés relacionado con la crianzam familia y vida en general • Baja autoeficacia parental	• Pobre relaciones entre progenitores/as e hijos/as • Uso problemático de las TRIC • Violencia doméstica • Progenitores con antecedentes de maltrato infantil • Convivencia con un solo progenitor • Falta de apoyo emocional y redes familiares	• Desventajas económicas • Desempleo • Condiciones de vivienda inestables • Usos de servicios de salud mental durante el embarazo
FACTORES DE PROTECCIÓN	FACTORES DE PROTECCIÓN	FACTORES DE PROTECCIÓN
• Temperamento adaptable • Autorregulación emocional y conductual • Autoestima y autoeficacia • Resolución de problemas • Habilidades sociales y de comunicación • Optimismo • Sentido de competencia personal • Mentalización • Percepción de control sobre los acontecimientos	• Apoyo familiar • Relaciones familiares estables • Conocimiento sobre crianza • Lactancia > 4 meses • Seguridad económica • Participación de progenitores/as en las actividades del niño/a	• Apoyo emocional • Conexión escolar • Participación en actividades extracurriculares • Apoyo informal de un adulto/a extrafamiliar • Calidad del vecindario • Disponibilidad de servicios comunitarios • Disponibilidad de servicios de protección infantil

Fuente: elaboración propia.

4

MARCO NORMATIVO

Existe una amplia normativa relacionada con la protección de los/as NNA frente a la violencia y, más específicamente, frente al maltrato intrafamiliar. A continuación, se recogen las principales normas del ámbito internacional, europeo y nacional que de manera directa o indirecta abordan esta problemática.

4.1 ÁMBITO INTERNACIONAL

1989 - Convención sobre los Derechos del Niño

Con la adopción de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño en 1989 (en adelante CDN), se definieron los estándares para una protección integral de los derechos de la infancia a través de un tratado internacional que involucra tanto a los Estados como a las familias (Milano, 2023, p. 291).

Castro Martín (2011) señala cuatro características de la CDN: "garantía" de los derechos de los niños/as, principio de "gran amplitud", en tanto que obliga no solo a los padres sino a todas las autoridades e instituciones públicas y privadas, "norma de interpretación y/o resolución de conflictos jurídicos" y "orientación o directriz política para la formulación de políticas públicas para la infancia" (p.4).

Entre los derechos de la infancia que recoge la CDN se encuentran derechos de supervivencia, referidos a unas condiciones de vida digna (alimentación, asistencia médica, no participación en conflictos armados), derechos de desarrollo, tanto personal como social (educación, cultura, libertad de pensamiento, igualdad), y derechos de participación; así como derechos de protección, referidos a la prevención y lucha contra la violencia contra los/as NNA.

Más específicamente, la CDN recoge en su artículo 19 la "protección contra los malos tratos", presentándola como una obligación de los Estados:

> **Artículo 19.**
>
> *1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.*
>
> *2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.*

En relación con la violencia sexual, el artículo 34 recoge el derecho del/de la NNA a "ser protegido de la explotación y abuso sexuales, incluyendo la prostitución y su utilización en prácticas pornográficas" (p. 24).

Posteriormente y ante "la alarmante magnitud e intensidad de la violencia ejercida contra los niños", el Comité de Derechos del Niño publica la Observación general número 13 (2011) sobre el Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia. Esta Observación parte del supuesto de que "la violencia contra los niños jamás es justificable; toda violencia contra los niños se puede prevenir" (p. 3) y del enfoque según el cual los/as NNA no son considerados principalmente como víctimas sino como titulares de derechos (p. 3).

En relación con el maltrato intrafamiliar, el Comité de Derechos del Niño reconoce "que la mayor parte de los actos de violencia se producen en el ámbito familiar y que, por consiguiente, es preciso adoptar medidas de intervención y apoyo cuando los niños sean víctimas de las dificultades y penurias sufridas o generadas en las familias" (p. 4). Además, parte de una definición amplia de violencia, que incluye, además de las formas de violencia física y sexual, otras formas no físicas y/o no intencionales de daño, como la violencia mental (maltrato psicológico, abuso mental, agresión verbal y maltrato o descuido emocional) o el descuido o trato negligente (falta de atención a las necesidades físicas y psicológicas y/o al acceso a servicios médicos o la no protección frente al peligro). Por otro lado, reconoce como NNA en situación de vulnerabilidad a aquellos que "son víctimas y testigos de actos de violencia en el hogar y en las comunidades" (p. 29), destacando así que la violencia les afecta también cuando la reciben "indirectamente".

En cuanto a las medidas, la Observación número 13 pone el foco en la prevención ("La prevención de la violencia en una generación reduce su probabilidad en la siguiente" (p. 7)) y la necesidad de un enfoque integral señalando la responsabilidad de los Estados a este respecto, resaltando las importantes consecuencias que la persistencia del maltrato tiene no solo para el propio desarrollo (físico, mental, espiritual, moral y social) de los/as NNA, sino también los costos humanos, sociales y económicos de esta violencia, tanto directos como indirectos.

2005 - Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos

Hecho en Varsovia el 16 de mayo de 2005, reconoce la vulnerabilidad de los menores a la trata de seres humanos: "Un niño/a se considera víctima de la trata con independencia de los medios a los que se haya recurridos para su captación, transporte, traslado o acogida con fines de explotación" (p. 4).

El artículo 5.5 establece que "Cada Parte adoptará medidas concretas para reducir la vulnerabilidad de los menores a la trata de seres humanos, en particular mediante la creación de un entorno protector para esos menores". En este sentido, el entorno familiar se considera el entorno seguro por excelencia y la violencia en el ámbito familiar (maltrato físico, psicológico, agresión sexual, abandono...), uno de los principales factores de vulnerabilidad que pueden conducir a un/a NNA a convertirse en víctima de trata. La falta de protección familiar facilita la explotación de las redes de trata.

Además de los derechos de todas las víctimas de la trata que recoge el Convenio (identificación, asistencia, protección, repatriación, etc.), establece una serie de derechos especiales para los/as NNA como la asignación de un tutor legal para los/as menores de edad no acompañados, medidas para el establecimiento de su identidad y nacionalidad, la presunción de "minoría de edad" cuando la edad de la víctima sea incierta, el derecho a la educación y a medidas de asistencia en base a sus necesidades, garantías especiales en los casos de repartición, así como una protección especial durante las investigaciones y procesos judiciales.

2010 - Convenio para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote)

Hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007, el Convenio tiene tres propósitos principales: "a) prevenir y combatir la explotación y el abuso sexual de los niños; b) proteger los derechos de los niños víctimas de explotación y abuso sexual; c) promover la cooperación nacional e internacional contra la explotación y el abuso sexual de los niños" (art. 1).

La protección, junto con el interés superior del menor se presentan como los ejes vertebradores de este Convenio, que constituye un avance en la prevención de delitos sexuales contra NNA, la persecución penal de sus autores y la protección de los niños/as víctimas de estos delitos.

En su **artículo 14.3**, se considera el supuesto de la explotación y el abuso sexual en el ámbito familiar:

> *Cuando los progenitores o las personas a cuyo cargo se encuentre el niño estén implicados en la explotación o abuso sexual cometido contra el mismo, los procedimientos de intervención que se adopten en aplicación del apartado 1 del artículo 11 comprenderán:*
>
> *la posibilidad de alejar al supuesto autor de los hechos;*
>
> *la posibilidad de alejar a la víctima de su entorno familiar. Las condiciones y la duración de dicho alejamiento se establecerán teniendo en cuenta el interés superior del niño*

Además, el Convenio de Lanzarote establece en su **artículo 28** las circunstancias agravantes de estos delitos, entre las que se encuentran:

> *d) que el delito haya sido cometido por un miembro de la familia, una persona que conviva con el niño o una persona que haya abusado de su autoridad.*

2011 - Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica (Convenio de Estambul)

Conocido como Convenio de Estambul (hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011), incluyó en su definición de mujer a las niñas menores de 18 años y, por tanto, como víctimas reconocidas de la violencia de género (art. 3). Además, su definición de violencia de género parte de un enfoque amplio:

> **Artículo 3.**
>
> *a) Por «violencia contra la mujer» se deberá entender una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y se designarán todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada.*

Además, el Convenio reconoce las consecuencias que la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica tiene sobre los/as NNA. Así, en relación con la protección de los/as menores de edad expuestos/as a la violencia de género, se pone el énfasis en sus derechos y necesidades especiales a la hora de prestar los servicios de protección y apoyo a las víctimas, adaptando los mismos a su edad y de acuerdo con el interés superior del niño.

> **Artículo 26.**
>
> *1. Las Partes tomarán las medidas legislativas u otras necesarias para que, en la oferta de servicios de protección y apoyo a las víctimas, se tengan en cuenta adecuadamente los derechos y necesidades de los niños testigos de todas las formas de violencia incluidas en el ámbito de aplicación del presente Convenio.*
>
> *2. Las medidas tomadas con arreglo al presente artículo incluirán los consejos psicosociales adaptados a la edad de los niños testigos de todas las formas de violencia incluidas en el ámbito de aplicación del presente Convenio y tendrán en cuenta debidamente el interés superior del niño.*

En materia de custodia, derecho de visita y seguridad, el Convenio en su artículo 31.2, recoge que "las Partes tomarán las medidas legislativas u otras necesarias para que el ejercicio de ningún derecho de visita o custodia ponga en peligro los derechos y la seguridad de la víctima y de los niños".

2022 - Estrategia del Consejo de Europa para los Derechos del Niño (2022-2027)

La situación provocada por el Covid-19 supuso un aumento de la violencia contra los/as NNA, que en muchos casos permanecieron encerrados en unos entornos familiares amenazantes. Ante este contexto, el Consejo de Europa plantea que la violencia contra los menores de edad es una violación de los derechos humanos, que compromete su desarrollo social y el disfrute de sus derechos. Además, señala que la violencia tiene consecuencias devastadoras en el corto y medio plazo para la salud física y mental de los/as NNA, así como costes de gran alcance para la sociedad (Consejo de Europa 2022a, p.13).

La Estrategia presentada por el Consejo de Europa tiene como uno de sus objetivos proteger a todos los/as NNA frente a la violencia, en todas sus formas: física, psicológica, emocional, abandono o maltrato y violencia sexual; con especial interés en la violencia basada en el género (Consejo de Europea, 2022, p.14, 15). Más específicamente, esta Estrategia busca "acabar con el castigo corporal (cuando se castiga a los niños o niñas utilizando la fuerza física para que sientan dolor, malestar o humillación) en todas partes, como en los colegios y en la familia" (id.).

Entre las medidas, el Consejo de Europa plantea la prevención a través de estrategias a nivel nacional y con acciones en todos los niveles (legislativo, institucional, educativo, social) como una de las herramientas para combatir la violencia contra los/as NNA, así como la concienciación sobre la importancia del apoyo psicológico a los/as NNA, y la necesidad de campañas y programas para NNA, sus familias, profesorado y otros profesionales con el fin de promover la igualdad de género y empoderarlos/as para que sean capaces de identificar y prevenir la violencia y apoyar a las víctimas (Consejo de Europea, 2022).

Además, esta Estrategia señala como un elemento fundamental la participación de los propios/as NNA en el diseño y evaluación de los programas y servicios dirigidos a luchar contra la violencia en la infancia y la adolescencia, así como promover recursos y procedimientos accesibles para que los/as NNA puedan entender estos procedimientos, dar su opinión y denunciar la violencia que sufren (Consejo de Europea, 2022).

4.2 ÁMBITO EUROPEO

2000 - Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea

Aprobada por el Parlamento Europeo, este documento basado en los Tratados de la Unión Europea y en otros Convenios Internacionales define los derechos civiles, políticos, económicos y sociales de la Unión, entre los que se encuentran los "derechos del menor":

Artículo 24.

1. Los menores tienen derecho a la protección y a los cuidados necesarios para su bienestar. Podrán expresar su opinión libremente. Ésta será tenida en cuenta en relación con los asuntos que les afecten, en función de su edad y de su madurez.

2. En todos los actos relativos a los menores llevados a cabo por autoridades públicas o instituciones privadas, el interés superior del menor constituirá una consideración primordial.

3. Todo menor tiene derecho a mantener de forma periódica relaciones personales y contactos directos con su padre y con su madre, salvo si son contrarios a sus intereses.

Además, protege los derechos de la infancia en relación con el trabajo (artículo 32), prohibiendo el trabajo infantil y estableciendo que la edad mínima de admisión al empleo no podrá ser inferior a la edad de término de la enseñanza obligatoria.

2011 - Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y la protección de las víctimas

La Directiva relativa a la prevención y lucha contra la trata de seres humanos y la protección de las víctimas establece "normas mínimas relativas a la definición de las infracciones penales y de las sanciones en el ámbito de la trata de seres humanos (art. 1) desde una perspectiva de género (párr. 3).

El enfoque que sigue es un enfoque "integrado, global y basado en los derechos humanos" (párr. 7) y utiliza un concepto amplio de lo que se considera trata de seres humanos (párr. 11). En relación con los/as NNA, reconoce que estos son más vulnerables que las personas adultas y que, por tanto, el riesgo de ser víctimas de trata es mayor (párr. 8), lo que se traduce en que las penas en relación con estos delitos deben ser más severas (párr.12).

Por otro lado, la Unión Europea (UE) busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las víctimas de trata (párr. 18): la protección frente a la victimización secundaria durante los procesos penales, la evaluación de las necesidades individuales (basadas en la edad, la discapacidad, un posible estado de gestación...), así como las consecuencias físicas y psicológicas de la trata (párr. 20). La Directiva contempla también la necesidad de que los Estados tomen medidas de asistencia, apoyo y protección para los/as NNA víctimas de trata (con especial atención a los menores no acompañados), centradas en "asegurar su recuperación física y psicosocial y en encontrar una solución duradera a su caso. El acceso al sistema educativo contribuiría a que los menores se reintegraran en la sociedad" (párr. 22 y 23). En cuanto a la prevención, la Directiva incluye medidas dirigidas tanto a los potenciales agresores/as como a las posibles víctimas (párr. 25).

En los artículos 13-16 se recogen las disposiciones relacionadas con las medidas de asistencia, apoyo y protección de los menores de edad víctimas de trata, tomando el interés superior del menor como una consideración primordial (art. 13). Entre estas medidas se recogen: las destinadas a garantizar la recuperación física y psicosocial, a través de un proceso de evaluación individualizado que tenga en cuenta las opiniones, necesidades e intereses del/de la NNA, la asignación de un tutor o representante legal, así como apoyo a las familias cuando sea posible y conveniente (art.14), el acceso inmediato a asesoramiento jurídico y representación legal gratuitos, así como protección especial durante los interrogatorios (art. 15).

2011 - Directiva 2011/93/UE relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil

Al igual que la Directiva 2011/36/UE, a la que complementa, esta Directiva plantea la necesidad de un enfoque común "que abarque la acción judicial contra los delincuentes, la protección de los menores víctimas y la prevención del fenómeno", con el interés superior del menor como consideración primordial (párr. 6).

Esta Directiva se adopta en un momento en que las nuevas tecnologías e internet estaban dando lugar a un aumento de la pornografía infantil y a la extensión de otras formas de abusos y explotación sexuales (párr. 3). De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, es un compromiso de los Estados proteger a los niños de todas las formas de explotación y abuso sexuales (párr. 5).

El objeto de la misma es establecer unas "normas mínimas relativas a la definición de las infracciones penales y de las sanciones en el ámbito de los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores, la pornografía infantil y el embaucamiento de menores con fines sexuales por medios tecnológicos. También introduce disposiciones para mejorar la prevención de estos delitos y la protección de sus víctimas" (art. 1).

En el **artículo 9** se recogen las circunstancias agravantes de los casos de abuso y explotación sexual y pornografía infantil, entre las que se encuentran "que la infracción sea cometida por un miembro de la familia". Por otro lado, la Directiva reconoce la dificultad que las víctimas tienen para denunciar estas formas de violencia junto al anonimato que las tecnologías ofrecen a los ciberdelincuentes, por lo que deben tomarse medidas encaminadas a facilitar la investigación y el enjuiciamiento de estos delitos contra la libertad sexual (párr. 26).

En cuanto a las medidas de asistencia, apoyo y protección a las víctimas, "Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar la asistencia y el apoyo a las víctimas antes, durante y por un período de tiempo adecuado después de la conclusión del proceso penal" (art. 19). Esto supone reconocer que las consecuencias de la violencia sexual, que son tanto físicas como psicológicas, se dan en el corto y largo plazo, pudiendo durar hasta la edad adulta, de ahí la necesidad de realizar un acompañamiento a estas víctimas, así como a sus familias, que tenga en cuenta las circunstancias especiales de cada NNA (párr. 31, art. 19). En relación con las investigaciones y procesos penales, se deben tomar medidas para evitar la revictimización secundaria (párr. 24) y para garantizar el cumplimiento del estatuto de la víctima por medio de disposiciones como la asignación de un "representante especial del menor", el "acceso sin demora al asesoramiento jurídico y a la representación legal", así como medidas especiales de protección a los/as NNA durante los interrogatorios (art. 20).

Finalmente, la Directiva 2011/92/UE recoge una serie de disposiciones relacionadas con la prevención del abuso sexual y la explotación sexual de los/s NNA relacionadas con los agresores/as ("la educación y la formación para desalentar y disminuir la demanda, que es el factor que favorece todas las formas de explotación sexual de los menores"), así como con las posibles víctimas "campañas de información y concienciación, programas de educación e investigación (...) destinadas a concienciar y reducir el riesgo de que los menores sean víctimas de abusos o explotación sexual" (art. 23).

Además, se reconoce la necesidad de que los profesionales que trabajan con los/as NNA víctimas de violencia sexual estén adecuadamente formados para identificar a las víctimas y relacionarse con ellas (párr. 36). También se recogen una serie de medidas contra los sitios web que contienen o difunden pornografía infantil, como la rápida retirada de estas páginas o el bloqueo al acceso por parte de los usuarios (art. 25).

2020 - Estrategia de la UE para una lucha más eficaz contra el abuso sexual de menores (2020-2025)

A través de esta Estrategia, la Comisión Europea reconoce las "permanentes y duras" consecuencias que los abusos sexuales provocan en los/as NNA, así como el daño social que estos tienen a largo plazo (p. 1). Esos delitos son especialmente difíciles de prevenir, detectar, al ser en muchas ocasiones cometidos por "personas que los niños conocen, en quienes confían y de las que dependen" (p. 1).

La Estrategia se presenta con el objetivo de dar una respuesta eficaz e integral a nivel de la UE en la lucha contra el abuso sexual de los/as menores de edad, para lo que establece ocho iniciativas "para aplicar y elaborar el marco jurídico apropiado, fortalecer la respuesta de las fuerzas y cuerpos de seguridad y alentar medidas coordinadas entre varias partes interesadas en relación con la prevención, la investigación, y la asistencia para las víctimas" (p. 2).

Por un lado, esta Estrategia busca garantizar la plena aplicación de la Directiva 2011/93/UE así como identificar posibles lagunas jurídicas, mejores prácticas y actuaciones prioritarias, potenciar la cooperación entre todas las partes, así como fortalecer la respuesta de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, tanto a escala nacional como de la UE. Por otro, tiene como objetivo la capacitación de los Estados miembros en materia de prevención para una mayor protección de los/as NNA, orientada tanto a delincuentes potenciales, como a los profesionales que trabajan con menores de edad y a la sociedad en general. La Estrategia contempla la creación de un centro europeo de prevención y lucha contra el abuso sexual de menores que "podría ofrecer un apoyo integral a los Estados miembros para la lucha contra el abuso sexual de menores, en línea y fuera de línea, y garantizar la coordinación para maximizar el uso eficiente de los recursos y evitar la duplicación de esfuerzos" (p. 13).

Por último, la UE busca la implicación del sector privado para que garantice la protección de los/as NNA en sus productos, reforzando también la cooperación multilateral (p. 15 y 17).

A través de este marco de referencia, y de la colaboración entre todas las partes de la sociedad implicadas (empresas, profesionales, investigadores, organizaciones de la sociedad civil, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y autoridades públicas) la Comisión Europea busca dar una respuesta integral ante el aumento de los abusos sexuales que los/as NNA sufren tanto en el entorno presencial como en el digital (p. 19).

2021 - Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño (2021-2024)

En 2021 la Comisión Europea presenta la Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño, un documento que parte de dos ideas fundamentales: los derechos de los/as NNA son derechos humanos y su protección y promoción es "un imperativo social, moral y humano fundamental para los niños (...) y para la comunidad en general" (p. 1).

En relación con la violencia, la Estrategia reconoce las múltiples formas en las que la violencia afecta a los/as NNA: como víctimas, como testigos y como autores, en todos los espacios en los que interactúan: el hogar, la escuela, las actividades de ocio, el sistema judicial, tanto en línea como presencialmente (p. 12). Esta violencia a la que están expuestos tiene graves consecuencias sobre el desarrollo físico, psicológico y emocional de los/as NNA.

Ante este panorama la Comisión ofrece su apoyo y colaboración a los Estados miembros y otras partes interesadas para luchar de manera directa contra todas las formas de violencia a través de sistemas integrados de protección a la infancia, así como a través de la prevención y un apoyo eficaz que se adapte a las características y necesidades de los/as NNA víctimas y testigos de la violencia (p. 13).

Algunas de las medidas específicas que se proponen a los Estados son: "adoptar legislación para prohibir los castigos corporales en todos los contextos, si aún no lo están, y trabajar para su eliminación" o "establecer y mejorar los teléfonos de asistencia a los niños (116 111) y las líneas de emergencia para niños desaparecidos (116 000)" (p. 14).

4.3 ÁMBITO NACIONAL

1978 - Constitución Española

Con la aprobación de la Constitución en 1978 los derechos de los/as NNA quedaron consagrados como derechos generales de la persona: el derecho a la vida y a la integridad física y moral (art. 15), a la libertad ideológica y religiosa (art. 16), a la libertad personal (art. 17), el derecho a la intimidad (art. 18), el derecho a la educación (art. 27) o la libertad de expresión, que tiene como uno de sus límites la "protección de la juventud y de la infancia" (art. 20). Además, la Constitución estableció como uno de los principios rectores de la política social y económica la protección a la familia y la infancia:

> **Artículo 39.**
>
> *1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.*
>
> *2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.*
>
> *3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.*
>
> *4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.*

En el **artículo 20**, se establece como límite a la libertad de expresión, de creación literaria, artística, científica y técnica, a la libertad de cátedra y de información, "el respeto a los derechos reconocidos en este Título, en los preceptos de las leyes que lo desarrollen y, especialmente, en el derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia".

1995 - Código Penal

En el caso de los/as NNA, el Código Penal recoge, entre otros, aquellos delitos cometidos contra la libertad sexual de los/as NNA (agresiones sexuales y prostitución y explotación sexual), así como en los delitos contra los derechos y deberes familiares (quebrantamiento deberes custodia, sustracción y abandono de familia), que suponen la vulneración de algunos de los derechos reconocidos por la CDN como el derecho a ser protegido de la explotación y abuso sexuales (art. 34), el derecho al más alto nivel posible de salud (art. 24) o a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (art. 27).

En el Título VII (De las torturas y otros delitos contra la integridad moral), el **artículo 173.2** castiga el delito de maltrato habitual, en relación a aquellos casos de violencia física o psicológica sobre "quien sea o haya sido su cónyuge o sobre persona que esté o haya estado ligada a él por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o sobre los descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente, o sobre los menores o personas con discapacidad necesitadas de especial protección que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente", pudiendo suponer "inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de uno a cinco años", "cuando el juez o tribunal lo estime adecuado al interés del menor".

Dentro del Título VIII (Delitos contra la libertad sexual), el **artículo 181**, Capítulo II recoge el delito de agresión sexual a menor de dieciséis años, así como sus circunstancias agravantes, entre los que se

encuentran que la víctima "se halle en una situación de especial vulnerabilidad por razón de su edad, enfermedad, discapacidad o por cualquier otra circunstancia, y, en todo caso, cuando sea menor de cuatro años" o que "para la ejecución del delito, la persona responsable se hubiera prevalido de una situación o relación de convivencia o de parentesco o de una relación de superioridad con respecto a la víctima". En el caso del Capítulo V (De los delitos relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores), **el artículo 188** establece que "Cuando, para la ejecución del delito, el responsable se hubiera prevalido de una situación de convivencia o de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima", se impondrán penas superiores a las previstas. En el artículo 189, se recoge la pena para los casos de captación o utilización de NNA o personas con discapacidad necesitadas de especial protección "con fines o en espectáculos exhibicionistas o pornográficos".

Finalmente, el Título XII (Delitos contra las relaciones familiares) recoge en su Capítulo III (De los delitos contra los derechos y deberes familiares), los delitos de quebrantamiento de los deberes de custodia y la inducción a un menor de edad al abandono del domicilio familiar (Sección 1ª), el delito por sustracción de menores (Sección 2ª) y por abandono de familia, menores o personas con discapacidad necesitadas de especial protección (Sección 3ª).

Artículo 224

El que indujere a un menor de edad o a una persona con discapacidad necesitada de especial protección a que abandone el domicilio familiar, o lugar donde resida con anuencia de sus padres, tutores o guardadores, será castigado con la pena de prisión de seis meses a dos años.

En la misma pena incurrirá el progenitor que induzca a su hijo menor a infringir el régimen de custodia establecido por la autoridad judicial o administrativa.

Artículo 225 bis

El progenitor que sin causa justificada para ello sustrajere a su hijo menor será castigado con la pena de prisión de dos a cuatro años e inhabilitación especial para el ejercicio del derecho de patria potestad por tiempo de cuatro a diez años.

Artículo 226

1. El que dejare de cumplir los deberes legales de asistencia inherentes a la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar o de prestar la asistencia necesaria legalmente establecida para el sustento de sus descendientes, ascendientes o cónyuge, que se hallen necesitados, será castigado con la pena de prisión de tres a seis meses o multa de seis a 12 meses.

2. El Juez o Tribunal podrá imponer, motivadamente, al reo la pena de inhabilitación especial para el ejercicio del derecho de patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar por tiempo de cuatro a diez años.

Artículo 227

El que dejare de pagar durante dos meses consecutivos o cuatro meses no consecutivos cualquier tipo de prestación económica en favor de su cónyuge o sus hijos, establecida en convenio judicialmente aprobado o resolución judicial en los supuestos de separación legal, divorcio, declaración de nulidad del matrimonio, proceso de filiación, o proceso de alimentos a favor de sus hijos, será castigado con la pena de prisión de tres meses a un año o multa de seis a 24 meses.

Artículo 229

1. El abandono de un menor de edad o de una persona con discapacidad necesitada de especial protección por parte de la persona encargada de su guarda, será castigado con la pena de prisión de uno a dos años.

2. Si el abandono fuere realizado por los padres, tutores o guardadores legales, se impondrá la pena de prisión de dieciocho meses a tres años.

3. Se impondrá la pena de prisión de dos a cuatro años cuando por las circunstancias del abandono se haya puesto en concreto peligro la vida, salud, integridad física o libertad sexual del menor de edad o de la persona con discapacidad necesitada de especial protección, sin perjuicio de castigar el hecho como corresponda si constituyera otro delito más grave.

Artículo 230

El abandono temporal de un menor de edad o de una persona con discapacidad necesitada de especial protección será castigado, en sus respectivos casos, con las penas inferiores en grado a las previstas en el artículo anterior.

1995 - Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual

La ley 35/1995 tiene como objetivo el establecimiento de "un sistema de ayudas públicas en beneficio de las víctimas directas e indirectas de los delitos dolosos y violentos, cometidos en España, con el resultado de muerte, o de lesiones corporales graves, o de daños graves en la salud física o mental" (art. 1).

En relación con los/as NNA y las situaciones de maltrato, incluye como beneficiarios a las víctimas de violencia vicaria (contemplada en el artículo 1.4. de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género) (art. 2), así como los hijos menores de edad de las víctimas de "violencias sexuales en el sentido de la Ley Orgánica de garantía integral de la libertad sexual, o víctima de violencia de género en los términos previstos en el artículo 2.1 de esta ley" (art. 6).

1996 - 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

La Ley Orgánica 1/1996 define los derechos y deberes básicos del menor de edad junto con los principios rectores de las actuaciones en materia de protección de la infancia, especialmente las obligaciones de los poderes públicos a este respecto.

Esta ley adopta un enfoque de prevención y protección:

Artículo 12.

[...] 2. Los poderes públicos velarán para que los progenitores, tutores, guardadores o acogedores, desarrollen adecuadamente sus responsabilidades y les facilitarán servicios accesibles de prevención, asesoramiento y acompañamiento en todas las áreas que afectan al desarrollo de los menores.

3. Cuando los menores se encuentren bajo la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento de una víctima de violencia de género o doméstica, las actuaciones de los poderes públicos estarán encaminadas a garantizar el apoyo necesario para procurar la permanencia de los menores, con independencia de su edad, con aquella, así como su protección, atención especializada y recuperación.

En el caso de la ciudadanía, el **artículo 13** establece una obligación general: "Toda persona o autoridad, especialmente aquellas que por su profesión, oficio o actividad detecten una situación de riesgo o posible desamparo de una persona menor de edad, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise".

Además, esta ley define las situaciones de riesgo como aquellas por las que "la persona menor de edad se vea perjudicada en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente" (art. 17.1). Entre los indicadores de riesgo que la ley establece se encuentran: la falta de atención física y psíquica del/la NNA por parte de sus progenitores que suponga un perjuicio leve para su salud cuando se estime su persistencia o agravamiento, la negligencia en el cuidado de los/as NNA y la falta de seguimiento médico por sus progenitores o tutores, la utilización del castigo "habitual y desproporcionado" por parte de los tutores o de quienes ejercen la tutela, guarda o acogimiento, las prácticas o actitudes discriminatorias por parte de los responsables parentales que supongan un perjuicio para el bienestar y salud física mental del/de la NNA por razón de género, edad, discapacidad, orientación sexual o identidad de género, la exposición a situaciones de violencia de género, así como prácticas que habitualmente afectan a las niñas y adolescentes como el riesgo de sufrir ablación, mutilación genital femenina o matrimonio forzado (art. 17.2).

En el **artículo 18** se establecen las actuaciones a seguir ante situaciones de desamparo, definidas en el Código Civil (artículo 172 y ss.), como aquellas que se producen de hecho "a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material" y entre las que se encuentran el abandono del/de la NNA, los malos tratos físicos graves, abusos sexuales o negligencias graves en relación con las obligaciones alimentarias y de salud por parte de los miembros de la unidad familiar y que suponen un riesgo para la vida, salud e integridad física de los/as NNA. También se reconoce como situación de desamparo la existencia de un riesgo para la salud mental, la integridad moral y el desarrollo de la personalidad del/de la NNA como consecuencia de un maltrato psicológico continuado o de falta de atención "grave y crónica" de las necesidades afectivas o educativas por parte de los progenitores o tutores/guardadores; así como la inducción a la mendicidad, la delincuencia o la prostitución.

2004 - Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género

Por medio de esta Ley se reconoce que las mujeres sufren un tipo específico de violencia "por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión" (Exposición de motivos).

En este texto, se considera como violencia de género únicamente la circunscrita en el ámbito de la pareja o expareja y "comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad" (art. 1). Esta definición será ampliada con el Convenio de Estambul de 2011[6], por el cual se considera como violencia de género toda la violencia ejercida contra las mujeres, sin necesidad de que víctima y agresor hayan estado ligados por relaciones de pareja o afectividad.

[6] España ratifica el Convenio de Estambul en 2014.

La Ley 1/2004 reconoce a los/as NNA del entorno familiar de la mujer que sufre violencia de género como "víctimas directas o indirectas" de esa violencia y, en consecuencia, merecedores de protección (Exposición de motivos):

> **Artículo 1**
>
> *[...] 2. Por esta ley se establecen medidas de protección integral cuya finalidad es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a las mujeres, a sus hijos menores y a los menores sujetos a su tutela, o guarda y custodia, víctimas de esta violencia.*
>
> *[...] 4. La violencia de género a que se refiere esta Ley también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad por parte de las personas indicadas en el apartado primero.*

En relación con los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género (Título II), el **artículo 19** reconoce el derecho a una atención integral también para los/as NNA que se encuentran bajo la patria potestad o guarda y custodia de la mujer agredida o que convivan en contextos familiares donde exista violencia de género. A este respecto, los servicios sociales y sanitarios "deberán contar con personal específicamente formado para atender a los menores", entre el que se encuentren profesionales de la psicología infantil para la atención de los/as NNA hijos de víctimas de violencia de género, así como de violencia vicaria" (art. 19 y 19 bis).

Finalmente, los artículos 65 y 66 versan sobre las medidas de suspensión de la patria potestad o la custodia de menores y de la suspensión del régimen de visitas, estancia, relación o comunicación con los menores, para el inculpado por violencia de género respecto a los/as NNA que dependan de él.

2007 - Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de adopción internacional

Esta Ley es aprobada en un contexto en el que el número de adopciones de menores de edad constituidas en el extranjero había aumentado notablemente lo que hacía necesaria la adecuación del ordenamiento jurídico a esta realidad (Exposición de motivos).

Aprovechándose el evidente vínculo que une la adopción con la protección de los menores se aborda la reforma, entre otros, del artículo 154 del Código Civil eliminándose la referencia a que los padres podían "corregir razonable y moderadamente a los hijos" (Disposición final primera). Establece que "La patria potestad se ejercerá siempre en beneficio de los hijos, de acuerdo con su personalidad, y con respeto a su integridad física y psicológica". Con esta modificación se daba respuesta a los requerimientos del Comité de Derechos del Niño, que había mostrado su preocupación por la posibilidad de que la facultad de corrección moderada, que hasta ese momento se reconocía a los padres y tutores, pudiera contravenir el **artículo 19** de la **Convención sobre los Derechos del Niño** que obliga a los Estados Partes a adoptar "las medidas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual".

2015 - Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito

En relación con los/as NNA víctimas de delito, la Ley 4/2015 establece que el interés superior del menor debe ser la guía de cualquier medida y decisión que se tome durante el proceso penal (Preámbulo). En consonancia con la Ley Orgánica 1/2004, uno de los objetivos de esta ley es visibilizar que los/as NNA en un entorno de violencia de género o violencia doméstica son también víctimas y, en consecuencia, tiene que estar garantizado su acceso a servicios de apoyo y asistencia; así como medidas de protección que faciliten su recuperación integral (Preámbulo).

Entre los derechos básicos de la víctima se reconoce el derecho a entender y ser entendida, para lo que "si la víctima fuera menor o tuviera la capacidad judicialmente modificada, las comunicaciones se harán a su representante o a la persona que le asista" (art. 4).

En el **artículo 10**, se reconoce el derecho de acceso a los servicios de asistencia y apoyo para "los hijos menores y los menores sujetos a tutela, guarda y custodia de las víctimas de violencia de género, de violencia sexual, o de personas víctimas de violencia doméstica".

En cuanto a la protección de las víctimas (Título III), se exige la realización de una evaluación individual de las víctimas que permita determinar sus "necesidades especiales de protección", como en el caso de los/as NNA: "tendrá en cuenta su situación personal, necesidades inmediatas, edad, género, discapacidad y nivel de madurez, y respetará plenamente su integridad física, mental y moral" (art. 23), así como "sus opiniones e intereses" (art. 24).

Además, entre las medidas de protección para los/as NNA adoptarán aquellas "que resulten necesarias para evitar o limitar, en la medida de lo posible, que el desarrollo de la investigación o la celebración del juicio se conviertan en una nueva fuente de perjuicios para la víctima del delito", con el objetivo de evitar procesos de revictimización, a través de actuaciones como la prueba preconstituida (art. 26).

2015 - Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia

El sistema de protección a la infancia y la adolescencia se modifica mediante dos leyes: la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia y la Ley 26/2015, de 28 de julio de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Esta modificación a través de dos leyes se debe a que parte de la reforma afecta a derechos fundamentales y libertades públicas, lo que exige que sea aprobado por Ley Orgánica, mientras que el resto de las cuestiones son reguladas por Ley ordinaria (Moreno-Torres Sánchez, 2015, p. 7).

Los cambios que introduce esta ley "desarrollan y refuerzan el derecho del menor a que su interés superior sea prioritario", concepto que jurídicamente se define desde un contenido triple: como derecho sustantivo, como principio general de carácter interpretativo y como norma de procedimiento (Preámbulo).

Esta Ley modifica varios artículos de la Ley Orgánica 1/1196 de Protección Jurídica del Menor, entre otros.

> **Artículo 2**
>
> *1. Todo menor tiene derecho a que su interés superior sea valorado y considerado como primordial en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado. En la aplicación de la presente ley y demás normas que le afecten, así como en las medidas concernientes a los menores que adopten las instituciones, públicas o privadas, los Tribunales, o los órganos legislativos primará el interés superior de los mismos sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir.*
>
> *Las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores se interpretarán de forma restrictiva y, en todo caso, siempre en el interés superior del menor.*

En caso de que el interés superior del menor concurra con otro interés legítimo, deberán adoptarse las medidas que, respondiendo al interés superior, respeten también los otros intereses legítimos. En caso de que no sea posible compatibilizarlos, primará siempre el interés superior del menor, siempre valorando el respeto de los derechos fundamentales de otras personas que puedan estar implicadas (art. 2.4).

Entre las modificaciones que se introducen está la del **artículo 9** sobre el derecho del/la NNA a ser oído y escuchado "sin discriminación alguna por edad, discapacidad o cualquier otra circunstancia, tanto en el ámbito familiar como en cualquier procedimiento administrativo, judicial o de mediación en que esté afectado y que conduzca a una decisión que incida en su esfera personal, familiar o social, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez", considerándose que tiene suficiente madurez desde que cumple los 12 años.

Además, se introduce un capítulo relativo a los centros de protección específicos de menores con problemas de conducta (Capítulo IV).

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

La Ley 26/2015 completa, junto a la Ley Orgánica 8/2015, la modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Las reformas, que afectan a una veintena de leyes entre las que se incluyen la Ley Orgánica 1/1996, el Código Civil, la Ley de Adopción Internacional y la Ley de Enjuiciamiento Civil, suponen "la adaptación de los principios de actuación administrativa a las nuevas necesidades que presenta la infancia y la adolescencia en España, tales como la situación de los menores extranjeros, los que son víctimas de violencia y la regulación de determinados derechos y deberes" (Preámbulo).

En el **artículo 11** de la Ley Orgánica 1/1996, se recogen los principios rectores de la acción administrativa en relación con los/as NNA:

> *[...] 2.a) La supremacía de su interés superior.*
>
> *b) El mantenimiento en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su interés, en cuyo caso se garantizará la adopción de medidas de protección familiares y estables priorizando, en estos supuestos, el acogimiento familiar frente al institucional.*
>
> *[...] i) La protección contra toda forma de violencia, incluido el maltrato físico o psicológico, los castigos físicos humillantes y denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, la realizada a través de las nuevas tecnologías, los abusos sexuales, la corrupción, la violencia de género o en el ámbito familiar, sanitario, social o educativo, incluyendo el acoso escolar, así como la trata y el tráfico de seres humanos, la mutilación genital femenina y cualquier otra forma de abuso.*
>
> *3. Los poderes públicos desarrollarán actuaciones encaminadas a la sensibilización, prevención, detección, notificación, asistencia y protección de cualquier forma de violencia contra la infancia y la adolescencia [...].*

En relación con las actuaciones de protección se modifican el **artículo 12 y el apartado 1 del artículo 13, al que se añaden los apartados 4 y 5**:

> *«1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise».*

«4. Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal».

«5. Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, el no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales.»

También se modifica en el artículo 17 la definición de situación de riesgo: "aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar" .

Se añade el **artículo 22 ter.**:

Las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado establecerán un sistema de información compartido que permita el conocimiento uniforme de la situación de la protección a la infancia y a la adolescencia en España [...] A estos mismos efectos se desarrollará el Registro Unificado de Maltrato Infantil.

2015 - Real Decreto 1110/2015, de 11 de diciembre, por el que se regula el Registro Central de Delincuentes Sexuales[7]

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (disposición final decimoséptima), por medio de este Real Decreto se desarrolla un registro centralizado de delincuentes sexuales:

Artículo 3.

[...] 2. La finalidad del Registro es contribuir a la protección de los menores contra la explotación y el abuso sexual, con independencia de quién sea el autor del delito, mediante el establecimiento de un mecanismo de prevención que permita conocer si quienes pretenden el acceso y ejercicio de profesiones, oficios y actividades que impliquen el contacto habitual con menores, carecen o no de condenas penales por los delitos a los que se refiere el apartado anterior.

Además, con la creación de este registro se busca facilitar la investigación y persecución de delitos de carácter sexual mediante medidas eficaces que contribuyan a identificar a sus autores, así como medidas de cooperación con las autoridades judiciales y policiales entre los miembros de la Unión Europea y el Consejo de Europa (art. 3.3).

[7] Modificado en 2024 por medio del Real Decreto 407/2024, de 23 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1110/2015, de 11 de diciembre, por el que se regula el Registro Central de Delincuentes Sexuales.

En relación con el ámbito familiar, "Las Entidades Públicas de protección de menores competentes territorialmente podrán solicitar, por vía telemática, al encargado del Registro Central de Delincuentes Sexuales los datos que resulten necesarios del inscrito para valorar la situación de desprotección de un menor respecto de quien sea su progenitor, tutor, guardador o acogedor, aún sin consentimiento de aquél y siempre que no se trate de información reservada a Jueces y Tribunales" (art. 9.4).

2017 - Pacto de Estado contra la Violencia de Género

Basado en la Ley Orgánica 1/2004, 28 de diciembre, el Pacto de Estado contra la Violencia de Género establece una serie de medidas de asistencia y protección para los/as NNA al ser reconocidos como víctimas directas de la violencia de género (Eje IV). Se reconoce la necesidad de ampliar estas medidas con "la implantación de nuevas prestaciones en los casos de orfandad como consecuencia de la violencia de género; de revisar las medidas civiles relativas a la custodia de los menores; de fomentar las actuaciones de refuerzo en el ámbito educativo y de impulsar la especialización de los Puntos de Encuentro Familiar para los casos relacionados con la violencia de género" (Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, 2019, p. 8).

Algunas medidas específicas que incluye el Pacto de Estado son: "adoptar las medidas que permitan que la custodia compartida en ningún caso se imponga en casos de violencia de género en los supuestos previstos en el artículo 92.7 del Código Civil", "prohibir las visitas de los menores al padre en prisión condenado por violencia de género", "desvincular la intervención psicológica con menores expuestos a violencia de género del ejercicio de la patria potestad", "establecer el uso preceptivo de la video-grabación de las declaraciones de los/as menores para evitar la revictimización" (id., p. 40-42).

En el eje VI se recoge la necesidad de mejorar el conocimiento sobre la violencia contra las mujeres "haciendo especial hincapié en el impacto sobre las hijas e hijos de las víctimas" (id., p. 9). El eje 8 pone el foco en otras formas de violencia contra las mujeres, con especial atención a la violencia sexual, la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual, la mutilación genital femenina y los matrimonios forzados (id.).

El 26 de febrero de 2025 el pleno del Congreso de los Diputados aprobó de manera casi unánime la renovación y actualización del Pacto de Estado contra la Violencia de Género. Este acuerdo amplía las medidas que incluía en 2017 de 290 a 461, e introduce nuevos ejes como son la violencia vicaria, la violencia económica y la violencia digital.

2021 - Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

Conocida como la LOPIVI, su aprobación supuso la incorporación gradual de las Observaciones realizadas por el Comité de Derechos del Niño, así como el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) definidos en la Agenda 2030. Además, el contexto más inmediato de desarrollo de la ley estuvo marcado por la pandemia de la Covid-19, que puso de manifiesto cuestiones como "la interconexión existente entre la violencia contra la infancia y la violencia contra las mujeres" así como los factores que tienden a incrementar esta violencia (Alonso Timón et al., 2022, p.7).

En su Preámbulo pone de relieve que a menudo la violencia contra los /as NNA, a pesar de estar muy extendida, puede pasar desapercibida "en numerosas ocasiones por la intimidad de los ámbitos en los que tiene lugar, tal es el caso de las esferas familiar y escolar, entornos en los que suceden la mayor parte de los incidentes y que, en todo caso, debieran ser marcos de seguridad y desarrollo personal para niños, niñas y adolescentes", de ahí la necesidad de contar con una Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia.

Artículo 1

2. A los efectos de esta ley, se entiende por violencia toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social, con independencia de su forma y medio de comisión, incluida la realizada a través de las tecnologías de la información y la comunicación, especialmente la violencia digital.

En cualquier caso, se entenderá por violencia el maltrato físico, psicológico o emocional, los castigos físicos, humillantes o denigrantes, el descuido o trato negligente, las amenazas, injurias y calumnias, la explotación, incluyendo la violencia sexual, la corrupción, la pornografía infantil, la prostitución, el acoso escolar, el acoso sexual, el ciberacoso, la violencia de género, la mutilación genital, la trata de seres humanos con cualquier fin, el matrimonio forzado, el matrimonio infantil, el acceso no solicitado a pornografía, la extorsión sexual, la difusión pública de datos privados así como la presencia de cualquier comportamiento violento en su ámbito familiar.

La LOPIVI sigue un enfoque integral que comprende como niveles de actuación la sensibilización, la prevención y la detección precoz (art. 22-25). En cuanto a sus principios rectores se incluyen: la prohibición de toda forma de violencia, la protección frente a la victimización secundaria, la coordinación y cooperación inter e intraadministrativa, el empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes, la accesibilidad universal, el respeto a estadios evolutivos de niños, niñas y adolescentes, la incorporación de la perspectiva de género y discapacidad y la especialización y capacitación de profesionales, que se concretan en innovaciones como el concepto de entorno protector o el diseño de órganos y figuras institucionales como la del Coordinador de Bienestar y Protección en los centros educativos (Alonso Timón et al., 2022, p. 9).

En el Título I se recogen una serie de derechos de los/as NNA frente a la violencia que la LOPIVI garantiza: derecho de información y asesoramiento, derecho de las víctimas a ser escuchadas, derecho a la atención integral, defensa de sus derechos e intereses en los procedimientos judiciales y derecho a la asistencia jurídica gratuita.

El derecho a la asistencia jurídica gratuita

En el año 2013, el **Real Decreto-ley 3/2013, de 22 de febrero, por el que se modifica el régimen de las tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y el sistema de asistencia jurídica gratuita**, introdujo un nuevo párrafo en el artículo 2 de la Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita: *g) Con independencia de la existencia de recursos para litigar, se reconoce el derecho de asistencia jurídica gratuita, que se les prestará de inmediato, a las víctimas de violencia de género, de terrorismo y de trata de seres humanos en aquellos procesos que tengan vinculación, deriven o sean consecuencia de su condición de víctimas, así como a los menores de edad y las personas con discapacidad psíquica cuando sean víctimas de situaciones de abuso o maltrato.*

Con la aprobación de la **LOPIVI** en 2021, este derecho se refuerza a través del Título I: Derechos de los niños, niñas y adolescentes frente a la violencia, que dedica su artículo 14 al derecho de las personas menores de edad víctimas de violencia a la defensa y representación gratuitas por abogado y procurador de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita. Al mismo tiempo, en su disposición final séptima modifica de nuevo el artículo 2 de la Ley 1/1996, de 10 de enero, de asistencia jurídica gratuita aclarando el ámbito de aplicación: *g) Con independencia de la existencia de recursos para litigar, se reconoce el derecho de asistencia jurídica gratuita, que se les prestará de inmediato, a las víctimas de violencia de género, de terrorismo y de trata de seres humanos en aquellos procesos que tengan vinculación, deriven o sean consecuencia de su condición de víctimas, así como a las personas menores de edad y las personas con discapacidad necesitadas de especial protección cuando sean víctimas de delitos de homicidio, de lesiones de los artículos 149 y 150, en el delito de maltrato habitual previsto en el artículo 173.2, en los delitos contra la libertad, en los delitos contra la libertad e indemnidad sexual y en los delitos de trata de seres humanos.*

En 2025, esta evolución legislativa se ve truncada con la entrada en vigor de la **Ley Orgánica 1/2025, de 2 de enero, de medidas en materia de eficiencia del Servicio Público de Justicia** y la modificación que introduce en su Disposición Final Décima en el artículo 2, letra h, de la Ley de Asistencia Jurídica Gratuita: *h) Con independencia de la existencia de recursos para litigar, se reconoce el derecho de asistencia jurídica gratuita, que se les prestará de inmediato, a las víctimas de violencia de género, de terrorismo y de trata de seres humanos en aquellos procesos que tengan vinculación, deriven o sean consecuencia de su condición de víctimas, así como a las personas con discapacidad necesitadas de especial protección cuando sean víctimas de delitos de homicidio, de lesiones de los artículos 149 y 150, en el delito de maltrato habitual previsto en el artículo 173.2, en los delitos contra la libertad, en los delitos contra la libertad sexual y en los delitos de trata de seres humanos. También se reconoce este derecho, con independencia de la existencia de recursos para litigar, a las mujeres y personas menores de edad que sean víctimas de los delitos contra la libertad sexual previstos en el título VIII del libro II del Código Penal, los delitos de mutilación genital femenina, matrimonio forzado y acoso con connotación sexual.*

Con esta modificación, si bien se incluyen respecto a la regulación anterior como beneficiarias de la justicia gratuita a las mujeres adultas víctimas de violencia sexual, se excluyen como beneficiarias de esta justicia gratuita a las personas menores de edad cuando sean víctimas de delitos de homicidio, de lesiones de los artículos 149 y 150, en el delito de maltrato habitual previsto en el artículo 173.2 y en los delitos contra la libertad.

El Título II recoge el deber de comunicación de situaciones de violencia, tanto el que tiene la ciudadanía en general: "toda persona que advierta indicios de una situación de violencia ejercida sobre una persona menor de edad, está obligada a comunicarlo de forma inmediata a la autoridad competente y, si los hechos pudieran ser constitutivos de delito, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise" (art. 15); como el deber de comunicación cualificada, que se considera "especialmente exigible a aquellas personas que por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niños, niñas o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos" (art. 16).

Para facilitar el cumplimiento de este deber:

> *Las administraciones públicas garantizarán la existencia y el apoyo a los medios electrónicos de comunicación, tales como líneas telefónicas gratuitas de ayuda a niños, niñas y adolescentes, así como su conocimiento por parte de la sociedad civil, como herramienta esencial a disposición de todas las personas para la prevención y detección precoz de situaciones de violencia sobre los niños, niñas y adolescentes (art. 17.3).*

El Título III, dedicado a la sensibilización, la prevención y la detección precoz, contiene un Capítulo (III) dedicado al ámbito familiar:

> **Artículo 26**
>
> *1. Las administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán proporcionar a las familias en sus múltiples formas, y a aquellas personas que convivan habitualmente con niños, niñas y adolescentes, para crear un entorno seguro, el apoyo necesario para prevenir desde la primera infancia factores de riesgo y fortalecer los factores de protección, así como apoyar la labor educativa y protectora de los progenitores, o de quienes ejerzan funciones de tutela, guarda o acogimiento, para que puedan desarrollar adecuadamente su rol parental o tutelar.*

En relación con la violencia de género, se modifica el artículo 1 de la Ley 1/2004 para hacer constar que la violencia de género comprende también "la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad" (Disposición final décima). Además, en el **artículo 29** se recogen las obligaciones de las administraciones públicas a la hora de detectar los casos de NNA que viven en entornos de violencia de género para dar respuestas específicas e integrales que garanticen la protección y recuperación de los/as NNA y sus madres.

Finalmente, la LOPIVI contempla la creación de un Registro Central de información sobre la violencia contra la infancia y la adolescencia "con la finalidad de compartir información que permita el conocimiento uniforme de la situación de la violencia contra la infancia y la adolescencia [...] así como la información concreta y el procedimiento a través del cual el Consejo General del Poder Judicial, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, el RUSSVI y las distintas administraciones públicas deben suministrar los datos requeridos al registro" (art. 56).

2022 - Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual

En su Preámbulo esta Ley refiere el carácter social y estructural de las violencias sexuales, las cuales tienen tanto consecuencias individuales (físicas, psicológicas y emocionales) para las víctimas como una repercusión colectiva. También reconoce las violencias sexuales como una de las violaciones de derechos humanos más habituales y ocultas, "que afectan de manera específica y desproporcionada a las mujeres y a las niñas, pero también a los niños", incluyendo la perspectiva de género e interseccionalidad (Preámbulo).

Con esta ley se busca complementar la protección genérica que otras normas otorgan a la infancia y la adolescencia frente a otras formas de violencia, garantizando una protección específica de los/as NNA ante las violencias sexuales (Preámbulo). Más específicamente, la ley establece las bases para la implementación de las conocidas como Casa de Niños y Niñas (Barnahus escandinavo o modelo Children's House anglosajón), un modelo que sitúa a los/as NNA víctimas de violencias sexuales en el centro de la intervención, lo que se consigue a través de "la participación conjunta y coordinada, en un lugar específico, adaptado y adecuado a sus necesidades, del conjunto de profesionales que intervienen en la ruta de atención y de obtención de justicia". Con la implementación de este modelo se persigue, por un lado, reducir la revictimización de los/as NNA y, por otro, ofrecer mayores garantías en la obtención de su testimonio, en condiciones de seguridad y tranquilidad, lo que permite concluir las investigaciones judiciales con un mayor nivel de satisfacción, teniendo en cuenta la complejidad a la hora de acreditar estos hechos (id.).

En el **artículo 1** se recogen el objeto y la finalidad de la Ley:

1. El objeto de la presente ley orgánica es la garantía y protección integral del derecho a la libertad sexual y la erradicación de todas las violencias sexuales.

2. La finalidad de la presente Ley orgánica es la adopción y puesta en práctica de políticas efectivas, globales y coordinadas entre las distintas administraciones públicas competentes, a nivel estatal y autonómico, que garanticen la sensibilización, prevención, detección y la sanción de las violencias sexuales, e incluyan todas las medidas de protección integral pertinentes que garanticen la respuesta integral especializada frente a todas las formas de violencia sexual, la atención integral inmediata y recuperación en todos los ámbitos en los que se desarrolla la vida de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, en tanto víctimas principales de todas las formas de violencia sexual.

Entre los fines cuya consecución pretende la Ley se encuentra "Garantizar la adecuada formación y capacitación de las personas profesionales que intervienen en el proceso de información, atención, detección, protección y tratamiento de las víctimas, incidiendo en las características y necesidades de las víctimas menores de edad y con discapacidad."

En relación con la responsabilidad de las administraciones públicas competentes en materia educativa, sanitaria, sociosanitaria y social, se prescribe la elaboración de "protocolos específicos de detección, actuación y derivación [...] con especial atención a las víctimas menores de edad y con discapacidad" (art. 18). Además, las administraciones garantizarán la especialización profesional en todos sus niveles de aquellas personas que "intervienen, directa o indirectamente en la prevención, detección, reparación y respuesta a las violencias sexuales, en la atención a las víctimas que tienen relación directa con los agresores, con especial atención a la formación del personal que tenga un contacto directo y habitual con menores de edad" (art. 23).

En cuanto a los procesos judiciales, la ley establece medidas especiales para las víctimas menores de edad, que garanticen su protección, acompañamiento y seguridad (art. 49), teniendo en cuenta sus necesidades y derechos (art. 47).

Finalmente, en lo que respecta a las penas, la ley recoge como circunstancias agravantes: "cuando, para la ejecución del delito, la persona responsable se hubiera prevalido de una situación de convivencia o de parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, o de una relación de superioridad con respecto a la víctima" (art. 180 y 181).

2023 - Estrategia de Erradicación de la Violencia contra la infancia y adolescencia (2023-2030)

El objetivo de esta Estrategia, que se presenta como una obligación de la Administración General del Estado para el cumplimiento de la LOPIVI, es "garantizar el cumplimiento y ejercicio de los derechos humanos de los niños y niñas a una vida libre de violencia, que permita el desarrollar de todo su potencial y a tener una infancia feliz. Esta estrategia aspira a fortalecer el trabajo de prevención de todas las formas de violencia, mejorar la detección e intervenir tempranamente desde un enfoque integral y multidisciplinar. También contribuirá a consolidar la colaboración y cooperación entre los diferentes actores" (p. 9). Para ello, adopta los enfoques de derechos de la infancia, género, discapacidad e interculturalidad y, como principios, el buen trato, el interés superior, la igualdad y la no discriminación, entre otros (p. 9 y 10).

En relación con la violencia, adopta la definición de la LOPIVI y reconoce, tanto la violencia directa contra los/as NNA (maltrato, castigos, descuido o trato negligente, explotación y violencia sexual, etc.), como la violencia indirecta ("la exposición a la violencia de género y a otros comportamientos violentos en el ámbito familiar") (p. 12).

Uno de los objetivos de la Estrategia es "garantizar que todos los entornos donde convivan o participen niños, niñas y adolescentes sean entornos seguros y protectores" (p. 30). Para ello, se plantean como líneas de actuación tanto la formación de los/as profesionales que conviven y se relacionan con los/as NNA, como la capacitación de las familias a través de "programas específicos de formación, apoyo y mediación a las familias en situación de crisis, ruptura familiar o conflicto. Está mediación no deberá ser utilizada en casos de violencia de género y violencias sexuales" (p. 33).

2023 - Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia (2023-2030)

Con la aprobación de la Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia se buscaba dar un paso más allá del reconocimiento formal de los derechos de los/as NNA y alcanzar su acceso y disfrute en igualdad de condiciones (p. 4).

De sus ocho áreas estratégicas la quinta tiene como objetivo "erradicar la violencia contra la infancia y la adolescencia" (p. 40). En relación con la violencia en el ámbito familiar, se señala un preocupante aumento de este tipo de violencia contra los/as NNA: entre 2010 y 2020, el porcentaje de victimizaciones de NNA por hechos graves pasó del 47,8% al 70,8%, siendo los varones quienes registran más notificaciones y, las mujeres, más casos graves (p. 40).

En esta área, se incluyen cinco líneas de intervención para la protección integral de los/as NNA frente a la violencia: "1. garantizar el conocimiento de la realidad de la violencia contra la infancia y la adolescencia", "2. crear una cultura de buen trato y tolerancia cero ante la violencia contra niños y niñas", "3. garantizar entornos seguros de convivencia e interacción", "4. garantizar atención especializada y multidisciplinar a niños y niñas víctimas de violencia en todas las Comunidades Autónomas" y "5. garantizar un abordaje multidisciplinar, coordinado, eficaz y evaluado de la violencia contra la infancia y la adolescencia" (p. 45).

5

RESULTADOS

5.1 PREVALENCIA Y EVOLUCIÓN DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

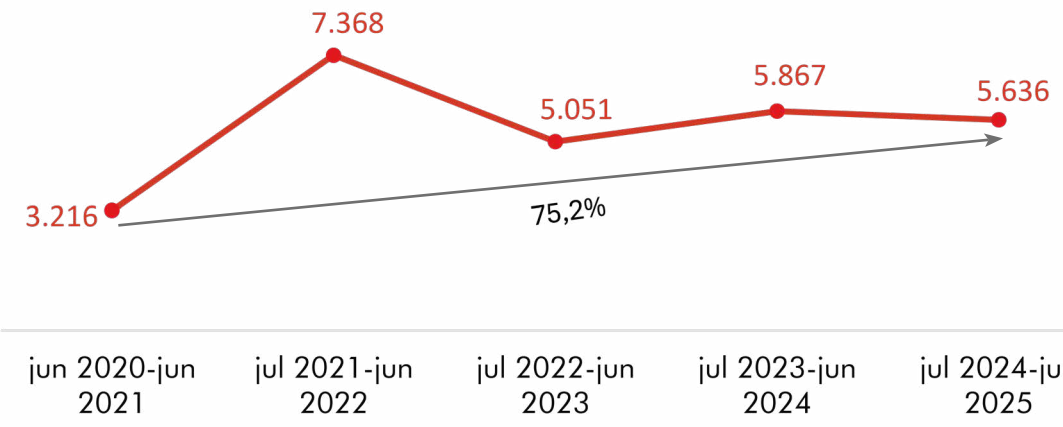
En los últimos cinco años (junio de 2020 a junio de 2025), la Fundación ANAR ha ayudado a **27.138 niños, niñas y adolescentes afectados por maltrato intrafamiliar**, una cifra que representa el **30,2% del total** de menores de edad atendidos durante este periodo (89.852). Este dato pone de manifiesto que casi uno de cada tres casos gestionados por la Fundación está relacionado con situaciones de violencia ejercida en el ámbito familiar, lo que evidencia la relevancia y el peso de esta problemática entre las consultas recibidas.

La evolución temporal muestra un incremento muy significativo de los casos de maltrato intrafamiliar a lo largo del periodo analizado. En concreto, entre junio de 2020 y junio de 2025 se ha registrado un **aumento acumulado del 75,2%**, reflejando una tendencia creciente que sitúa esta forma de violencia como una de las principales preocupaciones detectadas por la Fundación.

El crecimiento fue especialmente intenso en el periodo inmediatamente posterior a la pandemia de la COVID-19 (julio de 2021 a junio de 2022), cuando el número de casos aumentó un 129,1% con respecto al año anterior. Este fuerte repunte podría estar relacionado con la progresiva normalización de la actividad educativa, sanitaria y social tras las restricciones derivadas de la pandemia, que favoreció una mayor detección de situaciones de violencia previamente ocultas y facilitó que niños, niñas y adolescentes pudieran pedir ayuda o que su entorno identificara estas situaciones.

Tras este incremento excepcional, el volumen de casos comienza a descender de forma moderada, aunque sin regresar a los niveles registrados al inicio del periodo de estudio. Desde entonces, la cifra se mantiene relativamente estable, en torno a los 5.000 casos anuales, con oscilaciones interanuales menos acusadas que las observadas en los años anteriores. Esta estabilización sugiere que el maltrato intrafamiliar continúa siendo una **problemática de elevada prevalencia y con una importante demanda de atención especializada**, tal y como puede apreciarse en el gráfico siguiente.

Gráfico 5. Evolución del número de casos de maltrato intrafamiliar atendidos en la Fundación ANAR (junio 2020-junio 2025)



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Las consultas registradas se han referido mayoritariamente a **niñas y adolescentes mujeres (60,2%)**, grupo que, con independencia de la problemática planteada, contacta con mayor frecuencia con la Fundación ANAR. Por su parte, el 39,7% de las consultas correspondieron a niños y adolescentes varones, mientras que un 0,1% estuvo representado por menores de edad no binarios.

La evolución observada a lo largo del periodo de estudio ha sido **similar en ambos géneros**, manteniéndose un patrón comparable al identificado en el conjunto total de los casos analizados.

5.1.1. TOTAL Y POR TIPO DE MALTRATO INTRAFAMILIAR

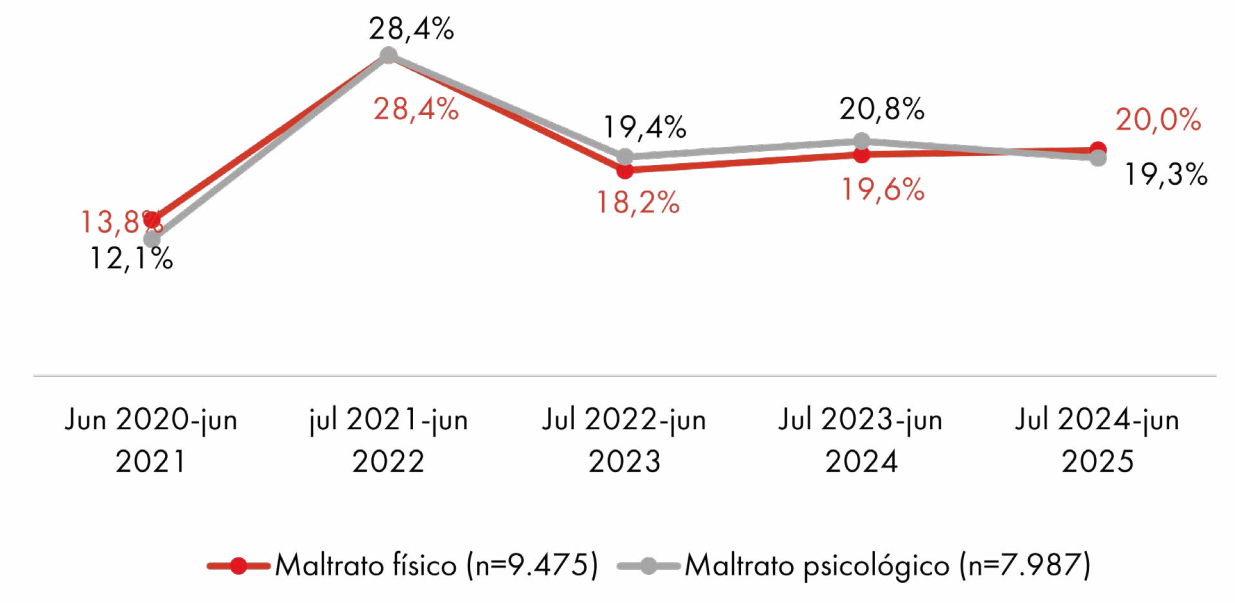
Los tipos de maltrato intrafamiliar más prevalentes han sido el **maltrato físico (34,9%) y el psicológico (29,4%)**.

Resulta especialmente significativo el fuerte incremento registrado en las distintas formas de violencia durante el período comprendido entre julio de 2021 y junio de 2022. En todos los casos se observan variaciones interanuales superiores al 100% respecto al período anterior (junio de 2020-junio de 2021). Destacan, en particular, las agresiones sexuales y la violencia de género en el entorno familiar, con incrementos del 201% y del 191,5%, respectivamente.

Este notable aumento podría estar relacionado con **diversos factores**. Por un lado, la progresiva recuperación de la actividad presencial tras las restricciones derivadas de la pandemia de COVID-19 favoreció una mayor detección y notificación de situaciones de violencia por parte de centros educativos, servicios sociales y sanitarios. Por otro, el impacto acumulado de la crisis sanitaria y social sobre las dinámicas familiares —estrés económico, sobrecarga emocional y deterioro de la convivencia— pudo contribuir al incremento real de determinadas formas de maltrato intrafamiliar. Asimismo, la mayor sensibilización institucional y social en torno a estas violencias durante ese período también podría haber favorecido una mayor visibilización de los casos.

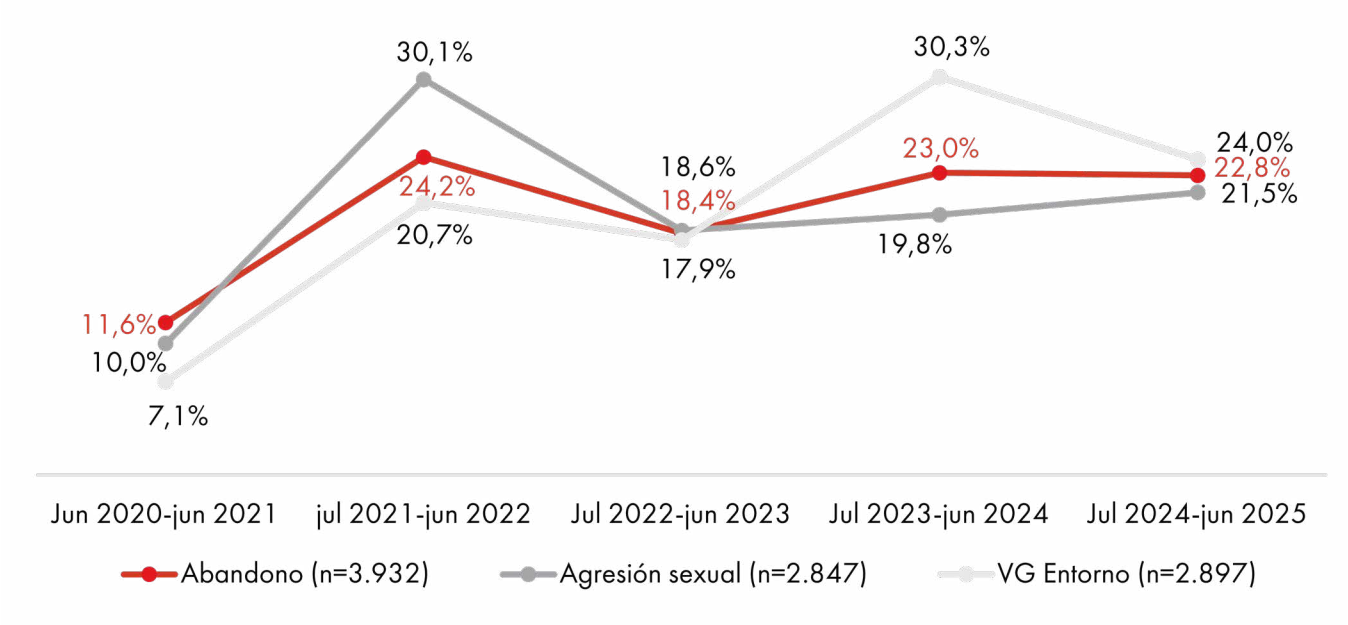
Precisamente en el período julio de 2021-junio de 2022 se registra el mayor número de casos de niños, niñas y adolescentes atendidos por cualquiera de los tipos de maltrato intrafamiliar analizados, con la excepción de la violencia de género en el entorno familiar, que alcanza sus cifras más elevadas en los dos últimos períodos temporales (julio de 2023-junio de 2024: 30,3%; julio de 2024-junio de 2025: 24%).

Gráfico 6. Evolución de casos de NNA atendidos/as por ANAR que han sufrido algún tipo de maltrato intrafamiliar: físico o psicológico (%). Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

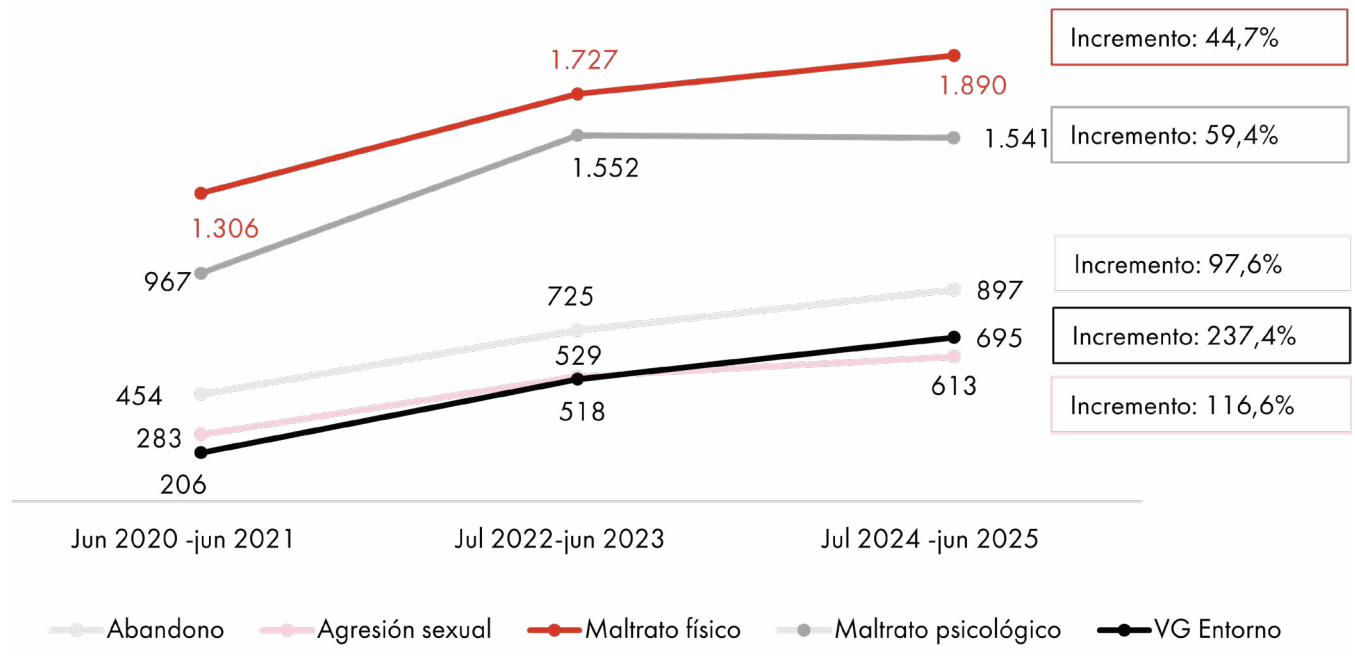
Gráfico 7. Evolución de casos de NNA atendidos/as por ANAR que han sufrido algún tipo de maltrato intrafamiliar: abandono, agresión sexual, VG entorno (%). Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

No obstante, si se excluye el período temporal (julio 2021-junio 2022) debido a su carácter excepcional, se observa que las cifras de las distintas formas de maltrato intrafamiliar se mantienen sistemáticamente por encima del período inicial de referencia. En concreto, **el maltrato físico aumenta un 44,7%, el maltrato psicológico un 59,4%, el abandono un 97,6%, las agresiones sexuales un 116,6% y la violencia de género en el entorno un 237,4%**.

Gráfico 8. Evolución del nº de NNA atendidos/as por ANAR que han sufrido algún tipo de maltrato intrafamiliar (junio 2020-junio 2025)



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.1.2. MÚLTIPLES TIPOS SIMULTÁNEOS

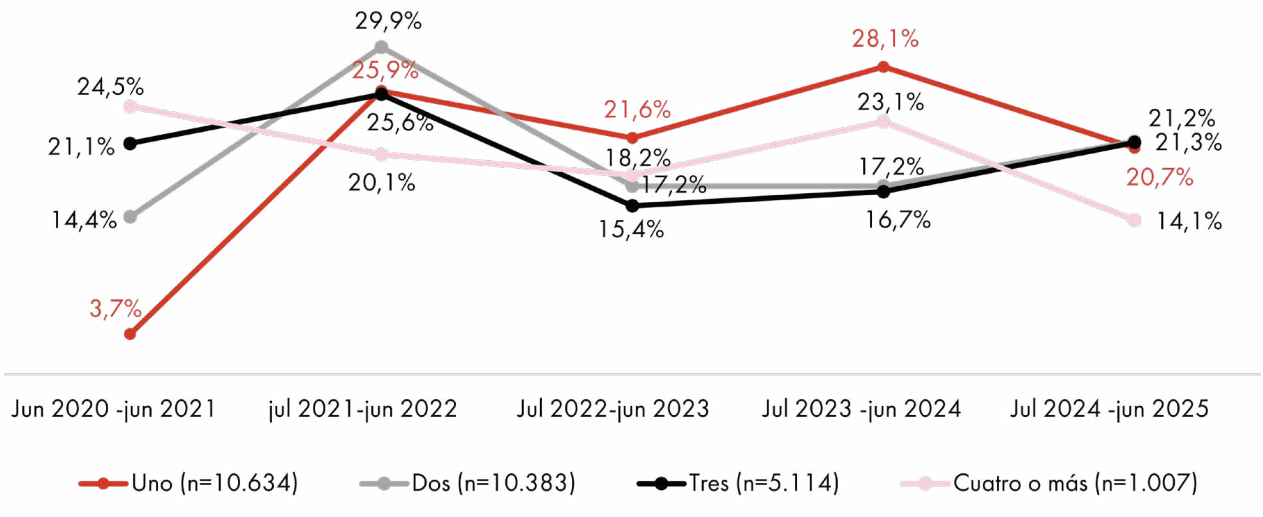
Las situaciones de maltrato adquieren una especial gravedad cuando los niños, niñas y adolescentes están expuestos simultáneamente a diferentes formas de violencia o cuando en el entorno familiar confluyen múltiples problemáticas que pueden favorecer su aparición, intensificar su impacto o aumentar el riesgo asociado. En este sentido, se observan diferencias estadísticamente significativas entre los distintos períodos analizados en relación con el número de tipologías de maltrato sufridas de manera simultánea.

Destaca especialmente la evolución inversa entre las situaciones en las que se identifica un único tipo de maltrato y aquellas en las que concurren cuatro o más formas de violencia. En el período inmediatamente posterior a la crisis sanitaria derivada de la COVID-19 (julio de 2020-junio de 2021) se registra el porcentaje más elevado de casos con cuatro o más tipos de maltrato simultáneos (24,5%), así como el porcentaje más bajo de casos con un único tipo de violencia (3,7%). Sin embargo, esta tendencia se invierte progresivamente hasta alcanzar, en el último año analizado, un 20,7% de los/as NNA con un único tipo de violencia y un 14,1% con cuatro o más tipologías concurrentes.

Entre los factores que podrían explicar esta tendencia se encuentran una mayor capacidad de detección temprana e intervención especializada, así como una posible mejora en la coordinación entre los sistemas de protección, educativo, sanitario y social tras el período de mayor impacto de la pandemia. No obstante, pese a esta reducción relativa de los casos más graves en términos de acumulación de violencias, continúan registrándose porcentajes elevados de los/as NNA que sufren simultáneamente dos (21,3%) y tres tipos de violencia (21,2%), lo que evidencia la persistencia de situaciones de elevada vulnerabilidad y complejidad familiar.

En función de la tipología principal de maltrato, también se observan diferencias relevantes en el grado de concurrencia con otras formas de violencia. **Cuando el motivo principal de atención es la violencia de género en el entorno familiar, lo más frecuente es que no se identifiquen otras formas de maltrato simultáneas** (un único tipo: 43,1%). **Por el contrario, el maltrato físico** (dos o más tipos de violencia: 62,2%) **y el abandono** (61,3%) **son las tipologías que con mayor frecuencia aparecen asociadas a otras formas de maltrato**, lo que podría reflejar contextos familiares especialmente desestructurados y con múltiples factores de riesgo acumulados.

Gráfico 9. Evolución del número de maltratos intrafamiliares que han sufrido los/as NNA con algún tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

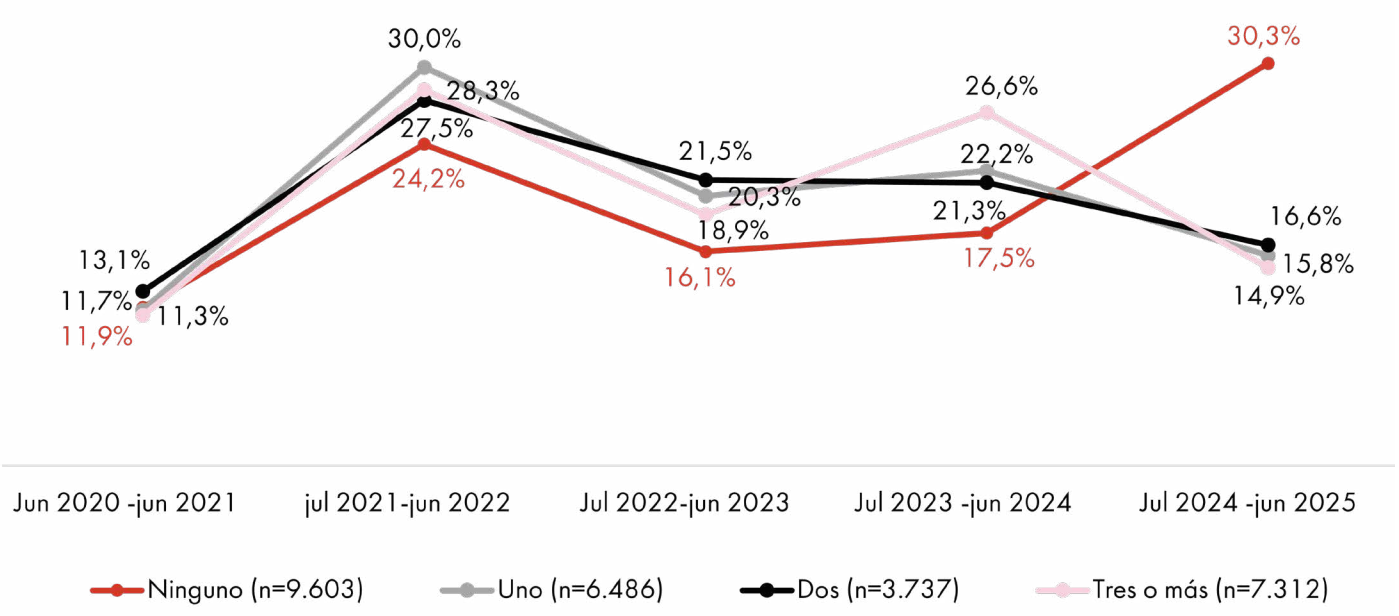
En relación con las problemáticas presentes en el **entorno familiar**, se observa una tendencia similar a la identificada en las situaciones de violencia simultánea: **disminuyen progresivamente los casos en los que los/as menores de edad conviven en contextos caracterizados por múltiples factores de dificultad o riesgo**. En concreto, las situaciones en las que no se identifica ningún problema en el entorno familiar aumentan en 18,4 puntos porcentuales entre el período junio de 2020-junio de 2021 (11,9%) y julio de 2024-junio de 2025 (30,3%).

Por su parte, los casos en los que se detectan uno, dos o tres o más problemas en el entorno presentan variaciones mucho más moderadas, con incrementos en torno al 4% (un problema: 4,1%; dos problemas: 3,5%; tres o más problemas: 3,6%). Estos datos podrían reflejar una cierta reducción de los contextos familiares más altamente vulnerables o complejos en comparación con los años inmediatamente posteriores a la pandemia. Asimismo, es posible que la mejora progresiva de las condiciones sociales y económicas tras la crisis sanitaria, junto con una mayor intervención y seguimiento por parte de los recursos de protección y apoyo familiar, haya contribuido a disminuir la acumulación de factores de riesgo en algunos hogares.

No obstante, la **persistencia de porcentajes relevantes de los/as NNA que continúan viviendo en entornos con distintas problemáticas familiares** pone de manifiesto la necesidad de mantener estrategias de prevención, detección e intervención temprana orientadas a reducir el impacto de estos contextos sobre el bienestar y desarrollo de la infancia y la adolescencia.

Aunque no se identifican diferencias estadísticamente significativas entre los distintos tipos de maltrato y la presencia de problemáticas en el entorno familiar (x^2 = 13,610; p = 0,326), el maltrato físico continúa siendo la tipología más frecuentemente asociada a la existencia de uno o más problemas en el entorno (65,1%), seguido muy de cerca por el maltrato psicológico (64,7%) y las agresiones sexuales (64,5%). Estos resultados sugieren que **determinadas formas de violencia intrafamiliar tienden a producirse en contextos familiares atravesados por múltiples factores de estrés, conflicto o desestructuración**, aunque esta asociación no alcance significación estadística en el análisis realizado.

Gráfico 10. Evolución del número de problemas en el entorno del/de la NNA atendido/a por algún tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



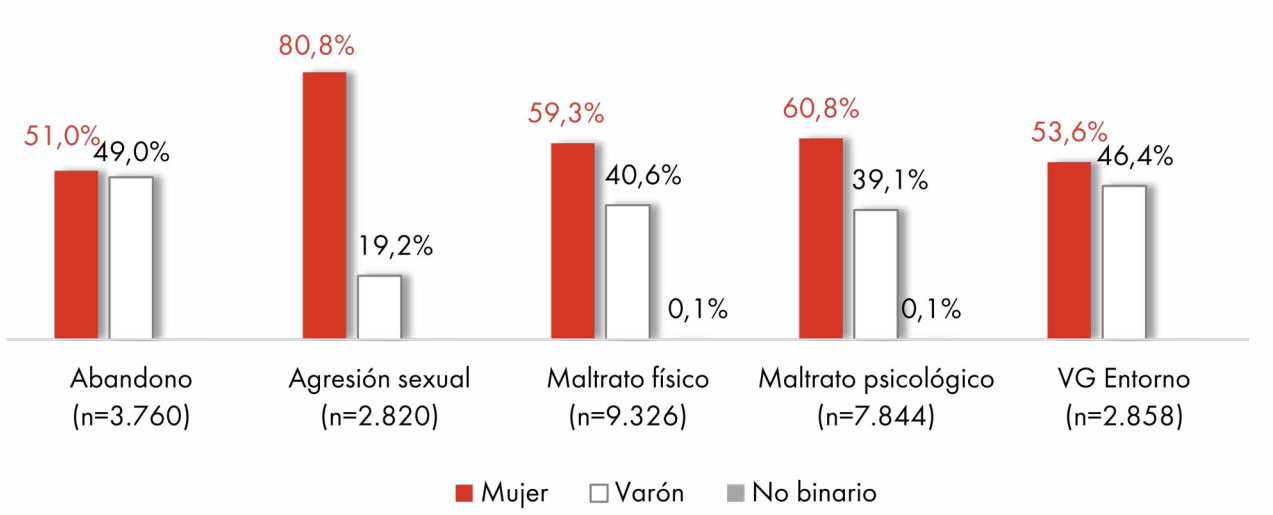
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL/ DE LA NNA AFECTADO/A

5.2.1. GÉNERO Y EDAD

El género de los/as menores de edad por el que más se contacta con Fundación ANAR por motivos de maltrato intrafamiliar es el de las **mujeres**. El **60,2%** de los casos atendidos en el período de estudio (junio 2020-junio 2025) son mujeres. Están especialmente representadas en los casos de agresión sexual (mujer: 80,8%). No se encuentran prácticamente diferencias entre géneros cuando el maltrato es abandono (mujer: 51%; varón: 49%). Aparte de las situaciones de abandono, los varones se encuentran también más representados que en el resto de categorías de maltrato, en las situaciones de VG entorno. El 46,4% de quienes contactan por este problema son varones.

Gráfico 11. Género según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025

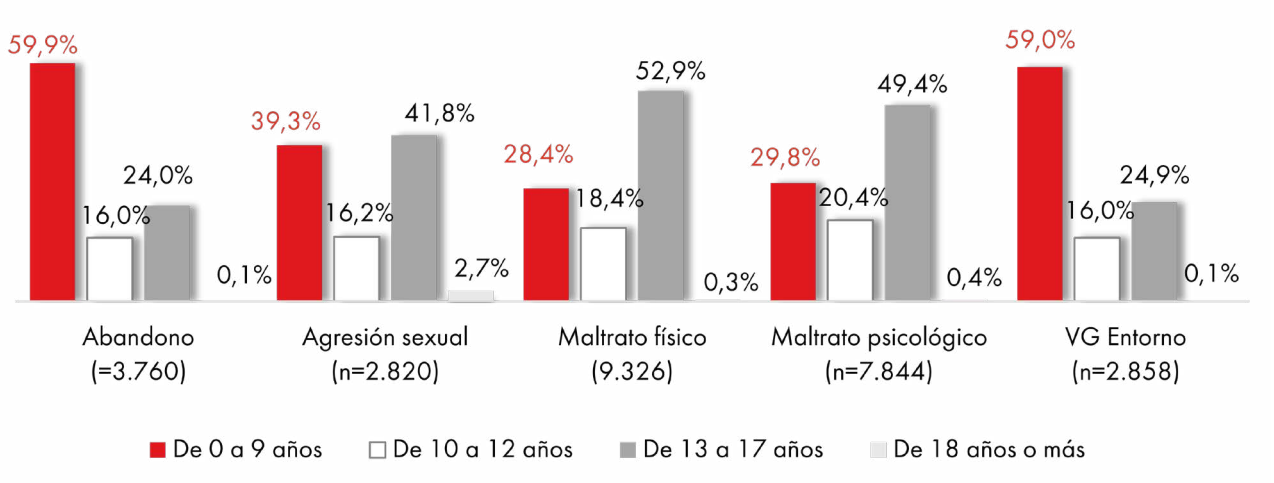


No consta género del/de la NNA: 2% (530)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Si nos centramos en la prevalencia del tipo de maltrato en cada uno de los géneros estudiados se mantiene la diferencia expresada anteriormente entre varones y mujeres. Se observa una mayor representación de las agresiones sexuales en las mujeres (14,2%) que en los varones (5,1%) y de la VG entorno en los varones (12,6%) que en las mujeres (9,6%). Sin embargo, las situaciones de abandono aparecen algo más diferenciadas con una mayor diferencia entre ambos géneros. Un 17,4% de los varones presentan estas situaciones frente a un 12% de las mujeres.

Si se tiene en cuenta la **edad** de los/as NNA que sufren maltrato intrafamiliar en general, el mayor peso recae en los/as **menores de 10 años (37,8%)** y aquellos/as que tienen **de entre 13 y 17 años (42,7%)**.

Gráfico 12. Grupo de edad según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta edad del/de la NNA: 2% (546)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Los más pequeños/as sufren en mayor medida situaciones de abandono (de 0 a 9 años: 59,9%) o están afectados/as por circunstancias familiares en las que la violencia de género está presente (de 0 a 9 años: 59%). En ambos casos la media de edad del niño/a que sufre estas situaciones es de 8 años (abandono: 8,0; DT: 5,099; VG entorno: 8,2; DT:4,974). Los de más edad son quienes sufren con mayor frecuencia maltrato físico (de 13 a 17 años: 52,9%) o psicológico (de 13 a 17 años: 49,4%), con medias de edad de 12 años en ambos casos (maltrato físico: 11,6; DT: 4,338; maltrato psicológico: 11,5; DT: 4,363). Las agresiones sexuales se encuentran en una situación intermedia estando ampliamente representadas tanto en el grupo de edad de 0 a 9 años (39,3%) como en el de 13 a 17 años (41,8%).

La diferencia de grupo de edad se encuentra asociada a diferentes tipos de agresores sexuales. Cuando el/la menor de edad tiene entre 0 y 9 años, con mayor frecuencia que en los otros grupos de edad, el agresor es el padre/padrastro. En el 64,3% de los niños/as entre 0 y 9 años que sufren agresión sexual el agresor es el padre/padrastro. En el caso de las agresiones sexuales de adolescentes los abuelos/as-tíos/as (19,3%), hermanos/as-primos/as (23,3%) u otros familiares (5,6%) son agresores más probables que en los menores de 10 años.

Las consultas por maltrato intrafamiliar referidas a varones corresponden, en mayor medida que en el caso de las mujeres, a menores de 13 años (varones: 65,5%; mujeres: 49,2%). Por el contrario, en las consultas relativas a mujeres se observa una mayor representación de adolescentes de 13 años o más (mujeres: 50,8%; varones: 34,5%).

5.2.2. DISCAPACIDAD

De los/as NNA para quienes se dispone de información sobre la existencia de algún tipo de discapacidad (n = 2.774), **el 24,7% presenta alguna discapacidad**. Entre este grupo, el **66,4% son varones**. Esta distribución por género resulta contraria a la observada habitualmente en las consultas atendidas por la Fundación ANAR, donde las niñas y adolescentes suelen estar más representadas. En este grupo, sin embargo, los varones con discapacidad constituyen la mayoría de los casos. Con la excepción de las situaciones de agresión sexual (mujeres: 59,7%; varones: 40,3%), en el resto de las tipologías de maltrato los varones representan más del 60% de los casos con discapacidad, alcanzando el 73,4% en las situaciones de abandono.

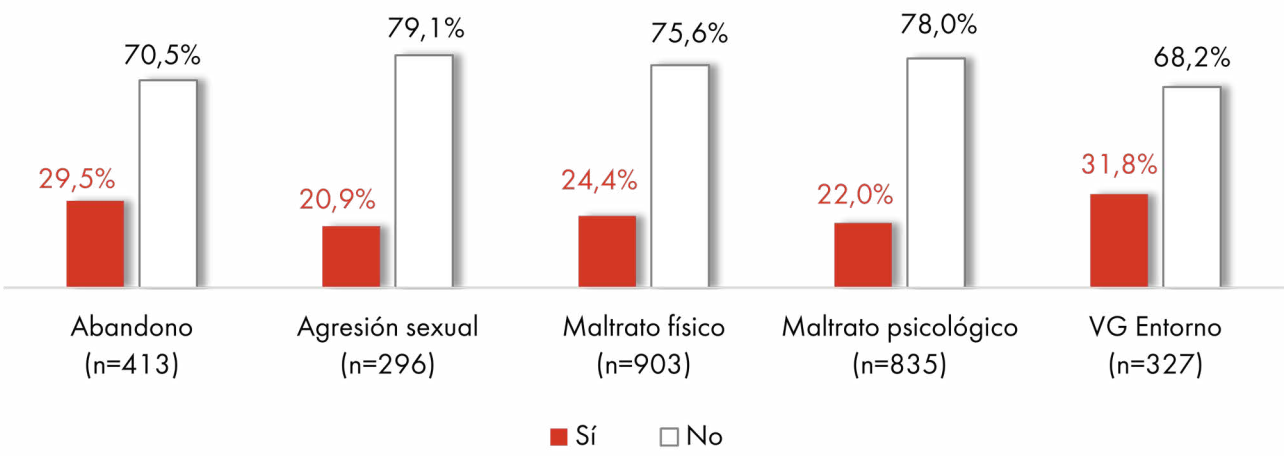
Este patrón podría estar relacionado, al menos en parte, con la mayor prevalencia de determinados trastornos y discapacidades del neurodesarrollo entre los varones, circunstancia ampliamente documentada en la literatura científica. Asimismo, es posible que las necesidades específicas de apoyo y cuidado que presentan algunos niños y adolescentes con discapacidad incrementen la sobrecarga familiar cuando no existen recursos suficientes, lo que podría favorecer la aparición o detección de determinadas situaciones de desprotección, especialmente las relacionadas con el abandono. No obstante, estos resultados deben interpretarse con cautela, ya que los datos no permiten establecer relaciones causales ni identificar los factores que explican estas diferencias.

Las situaciones de **violencia de género en el entorno y de abandono son las que presentan una mayor representación de menores con discapacidad, el 31,8% y 29,5% respectivamente**. Estos resultados son coherentes con la evidencia que señala que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad pueden experimentar una mayor vulnerabilidad frente a diferentes formas de victimización debido a factores como una mayor dependencia de las personas cuidadoras, dificultades de comunicación o de revelación de la violencia, un mayor aislamiento social o la acumulación de situaciones de estrés y vulnerabilidad en el ámbito familiar.

Por el contrario, **las agresiones sexuales (20,9%) y el maltrato psicológico (22%) son las tipologías en las que se observa una menor proporción de menores con discapacidad**. Esta menor representación no debe interpretarse necesariamente como un menor riesgo de sufrir estas formas de violencia. Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que, especialmente en el caso de la violencia sexual, pueden existir importantes barreras para la identificación, la revelación y la denuncia cuando las víctimas presentan discapacidad, particularmente si esta afecta a la comunicación, la comprensión o la credibilidad que terceros atribuyen a su relato. En consecuencia, es posible que estos resultados reflejen, al menos en parte, una infradetección de determinadas formas de maltrato en este colectivo.

En conjunto, los datos ponen de manifiesto la **necesidad de incorporar la perspectiva de discapacidad en la prevención, detección e intervención frente al maltrato infantil**, desarrollando procedimientos accesibles y adaptados a las distintas necesidades de apoyo, así como reforzando la formación de los/as profesionales para identificar indicadores de riesgo que pueden manifestarse de forma diferente en niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Gráfico 13. Discapacidad según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta discapacidad del/de la NNA: 89,8% (24.364)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.2.3. NIVEL DE ESTUDIOS, SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO

Nivel de estudios

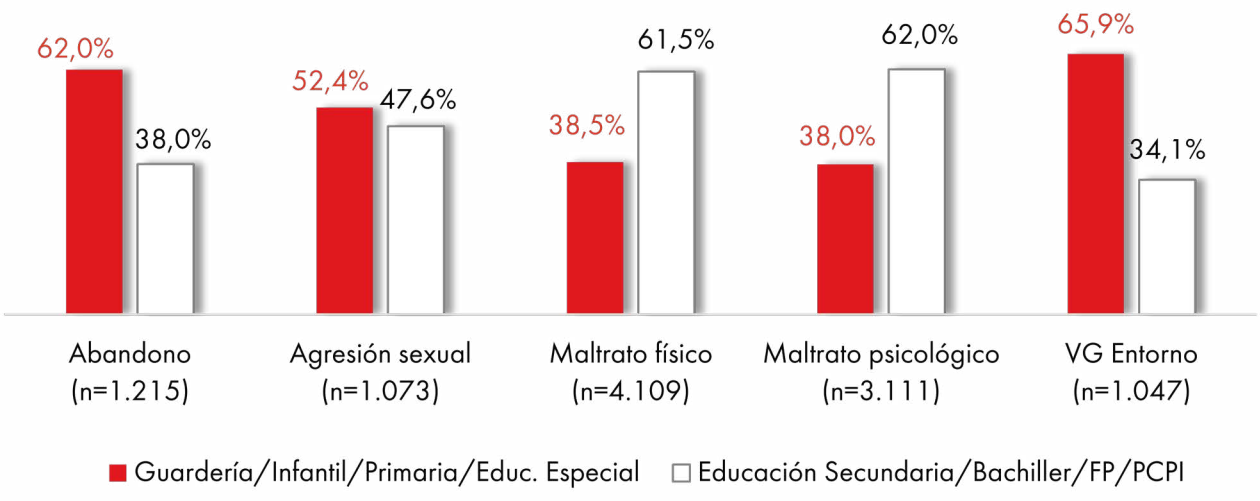
El nivel educativo más representado corresponde a estudios de **educación secundaria o superiores (54,8%)**, no obstante, **se observan diferencias relevantes según el tipo de maltrato**. En coherencia con la distribución por edad descrita previamente, los niveles educativos correspondientes a las **primeras etapas escolares** presentan una mayor representación en los casos de **abandono (62%)** y de **violencia de género en el entorno (65,9%)**.

Por el contrario, las situaciones de **maltrato físico (61,5%)** y **psicológico (62%)** se concentran principalmente entre quienes cursan estudios de **educación secundaria o niveles equivalentes o superiores**. En el caso de las agresiones sexuales, la distribución resulta más equilibrada entre ambos niveles educativos (educación infantil/primaria/educación especial: 52,4%; educación secundaria/bachillerato/formación profesional/PCPI: 47,6%).

En relación con el género, se observa una mayor representación de **mujeres** en los niveles educativos de secundaria y superiores (61,5%), mientras que los **varones** predominan en las primeras etapas escolares (55,6%).

Con la excepción de las situaciones de abandono —en las que no se aprecian diferencias significativas entre niños y niñas—, en el resto de tipologías de maltrato se mantiene el patrón general descrito para el conjunto de casos. Destacan especialmente las situaciones de agresión sexual y de violencia de género en el entorno, en las que los varones en etapas escolares iniciales presentan una sobrerrepresentación, con porcentajes superiores al 70% (agresión sexual: 73,1%; violencia de género en el entorno: 72,2%).

Gráfico 14. Nivel de estudios según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



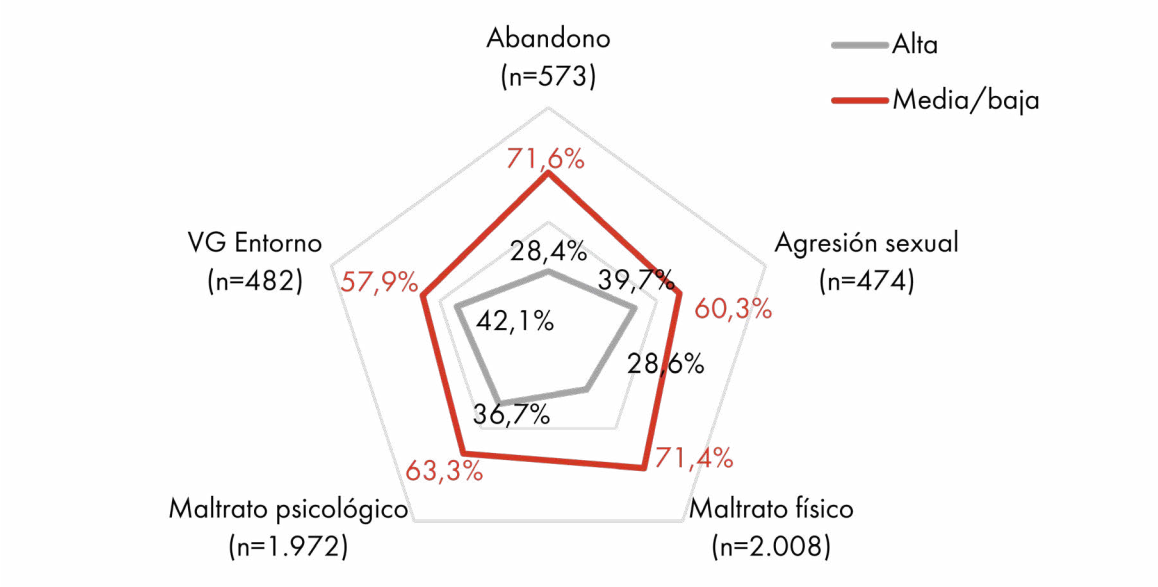
No consta nivel de estudios del/de la NNA: 61,1% (16.583)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Satisfacción y rendimiento escolar

El nivel de satisfacción y rendimiento escolar de los niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar se sitúa mayoritariamente en **niveles medios o bajos** (satisfacción escolar: 66,4%; rendimiento escolar: 73,4%). Esta tendencia se acentúa especialmente en los casos de **abandono** (satisfacción escolar: 71,6%; rendimiento escolar: 79,3%) y de **maltrato físico** (satisfacción escolar: 71,4%; rendimiento escolar: 78,5%).

En contraste, en las situaciones de agresión sexual (satisfacción escolar: 39,7%; rendimiento escolar: 35,5%) y de violencia de género en el entorno (satisfacción escolar: 42,1%; rendimiento escolar: 32,7%) se observa una mayor representación relativa de niveles altos de satisfacción y rendimiento escolar en comparación con el resto de las tipologías de maltrato.

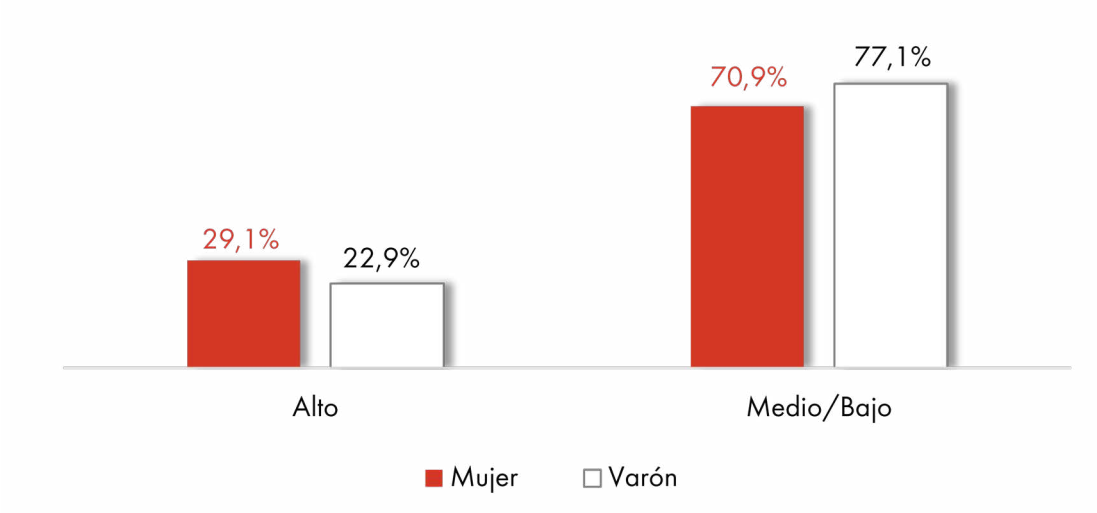
Gráfico 15. Satisfacción escolar según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta satisfacción escolar del/de la NNA: 79,7% (21.629)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

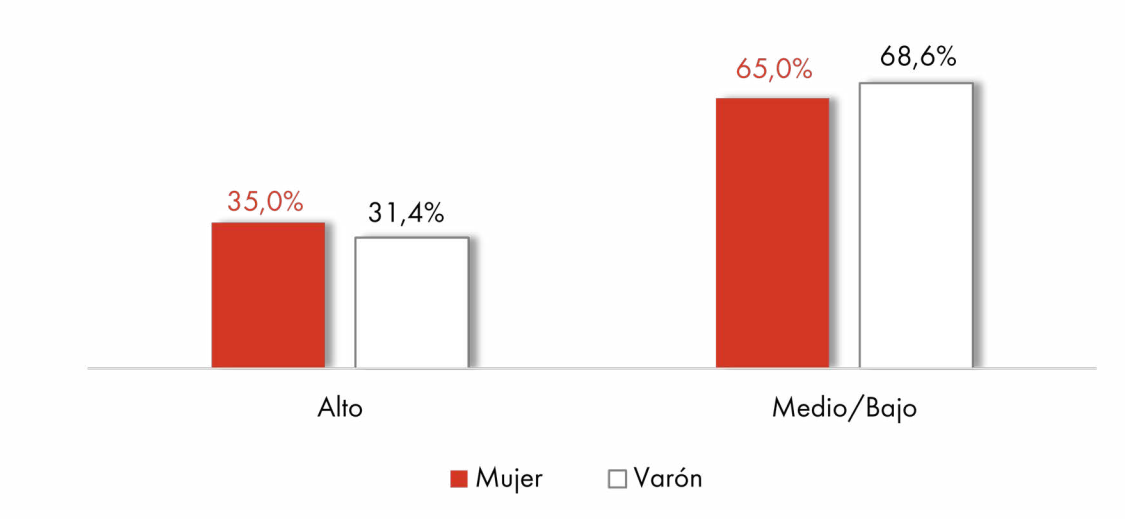
Atendiendo al género, los **varones** presentan en mayor medida que las mujeres niveles medios o bajos tanto de satisfacción como de rendimiento escolar (satisfacción escolar: varones: 68,6%; mujeres: 65%; rendimiento escolar: varones: 77,1%; mujeres: 70,9%). Estas diferencias se manifiestan principalmente en el rendimiento escolar y se concentran en los casos de abandono, maltrato físico y maltrato psicológico.

Gráfico 16. Rendimiento escolar según género (%). Junio 2020- junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Gráfico 17. Satisfacción escolar según género (%). Junio 2020- junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.2.4. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE RESIDENCIA

En todas las Comunidades Autónomas de residencia de los niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar, las formas de maltrato más frecuentes son el **maltrato físico** y el **psicológico**.

No obstante, se observan diferencias entre Comunidades Autónomas en cuanto al peso relativo de cada tipología de maltrato en el conjunto nacional. A continuación, se presentan las cinco Comunidades en las que cada tipo de maltrato registra una mayor prevalencia.

- Abandono: Comunidad Valenciana, Extremadura, Principado de Asturias, Islas Baleares y Canarias
- Agresión sexual: Islas Baleares, Melilla, Cataluña, Andalucía y País Vasco
- Maltrato físico: Melilla, La Rioja, Ceuta, Cantabria y Castilla La Mancha
- Maltrato psicológico: Principado de Asturias, Navarra, Galicia, Castilla y León y Comunidad de Madrid
- VG Entorno: Navarra, Canarias, Galicia, Principado de Asturias y Región de Murcia

Asimismo, cabe destacar que, en la población extranjera, la **agresión sexual** presenta una mayor proporción relativa que el resto de las tipologías de maltrato. No obstante, este resultado debe interpretarse con cautela debido al reducido número de casos incluidos en esta categoría (n = 8). En concreto, el 37,5 % de los casos (3 de 8) corresponde a situaciones de agresión sexual, mientras que en ninguna comunidad autónoma este porcentaje supera el 15 %. Aunque esta diferencia podría indicar un patrón diferencial, el escaso tamaño muestral impide extraer conclusiones robustas, por lo que sería necesario contar con un mayor número de casos para confirmar esta tendencia.

Las diferencias estadísticamente significativas **no afectan por igual a todas las tipologías**. El abandono y el maltrato físico muestran una mayor variabilidad territorial, mientras que el maltrato psicológico presenta un patrón mucho más homogéneo, con diferencias significativas concentradas en pocas Comunidades.

Tabla 4. Lugar de residencia del/de la NNA según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Lugar de residencia	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Andalucía	11,5%	12,2%	36,5%	29,6%	10,2%	2.389
Aragón	11,7%	8,1%	38,8%	29,5%	11,9%	570
Islas Baleares	14,5%	14,3%	31,3%	29,6%	10,3%	658
Canarias	14,5%	10,1%	30,9%	29,7%	14,8%	1.409
Cantabria	10,3%	6,2%	45,5%	30,0%	8,0%	290
Castilla y León	11,4%	8,6%	38,2%	31,1%	10,7%	1.232
Castilla la Mancha	14,0%	9,0%	40,5%	27,1%	9,4%	1.567
Cataluña	12,5%	12,4%	35,0%	29,1%	11,0%	2.027
Ceuta	15,4%	11,5%	46,2%	23,1%	3,8%	26
Comunidad de Madrid	11,8%	10,8%	34,3%	30,6%	12,5%	7.624
Comunidad Valenciana	22,8%	9,7%	33,5%	28,3%	5,7%	4.890
Extremadura	21,2%	7,1%	32,8%	28,5%	10,4%	730
Galicia	13,3%	11,2%	29,9%	31,1%	14,5%	842
La Rioja	9,1%	5,9%	49,7%	26,2%	9,1%	187
Melilla	12,8%	12,8%	53,9%	12,8%	7,7%	39
Navarra	11,1%	7,9%	33,5%	31,3%	16,2%	278
País Vasco	11,3%	11,8%	36,7%	28,8%	11,3%	441
Principado de Asturias	16,5%	9,0%	29,7%	32,0%	12,8%	509
Región de Murcia	13,2%	8,8%	36,6%	28,5%	12,9%	839
Extranjero/a**	12,5%	37,5%	37,5%	0,0%	12,5%	8
TOTAL	**14,6%**	**10,4%**	**34,9%**	**29,5%**	**10,7%**	**26.555**

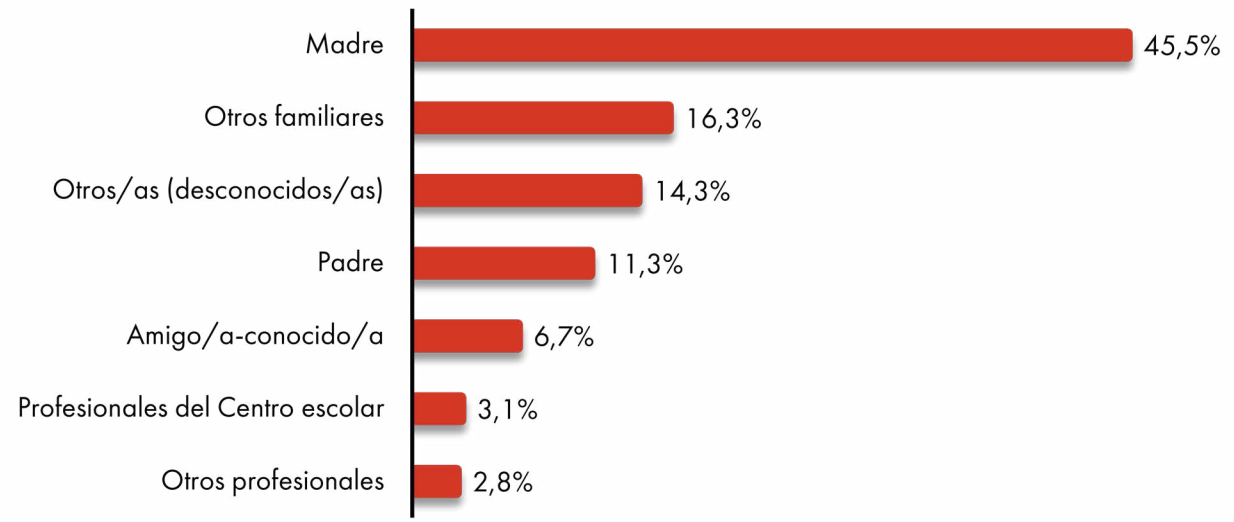
*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
**Consultas realizadas por niños/as no residentes es España.
No consta lugar de residencia del/de la NNA: 2,1% (583)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.3 PARENTESCO CON EL/LA NNA, DEL ADULTO/A QUE CONTACTA POR MALTRATO INTRAFAMILIAR

Las madres son quienes con mayor frecuencia contactan con Fundación ANAR buscando asesoramiento ante situaciones de maltrato intrafamiliar de menores de edad. Más de dos quintas partes de quienes contactan son **madres** (45,5%) y, a mayor distancia, se encuentran las llamadas recibidas por parte de **otros familiares** (abuelos/as, tíos/as, hermanos/as, etc.), que representan un 16,3%.

Resalta el destacado lugar que ocupan las **personas desconocidas** (14,3%) frente a figuras más cercanas del niño, niña y/o adolescente, como pueden ser el padre, amigos/as-conocidos/as o profesionales del centro escolar. Estas personas desconocidas, como se puede observar en la siguiente tabla, contactan con más frecuencia por situaciones de abandono y negligencia (30,3%), que por otro tipo de maltratos intrafamiliares, igual que aquellos familiares diferentes al padre o la madre (24,6%).

Gráfico 18. Parentesco con el/la NNA del adulto/a que contacta por algún tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



Adultos/as que contactan por maltrato intrafamiliar: 18.740
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En relación con las **agresiones sexuales**, además de ser las madres quienes solicitan asesoramiento con mayor frecuencia (54,3%), este tipo de maltrato intrafamiliar es también el que motiva en mayor medida el contacto por parte de profesionales, tanto del ámbito educativo (5,5%) como de otros sectores (médicos, psicólogos, etc.) (6,7%).

Asimismo, estos y estas profesionales (centros educativos: 5,3%; otros profesionales: 3,4%), junto con los padres (14%) y el entorno cercano del/de la menor de edad (amigos/as y conocidos/as: 10,3%), informan con mayor frecuencia de situaciones de **maltrato físico** en comparación con otras tipologías de maltrato intrafamiliar.

De manera similar a lo observado en las agresiones sexuales, las madres también son quienes contactan en mayor medida en los casos de **maltrato psicológico** (51,5%) y de **violencia de género en el entorno** (77%), en comparación con otras formas de maltrato intrafamiliar.

Tabla 5. Parentesco con el/la NNA del adulto que contacta, según tipo de maltrato intrafamiliar (junio 2020- junio 2025)*

Parentesco	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno
Madre	20,5%	54,3%	36,1%	51,5%	77,0%
Padre	12,5%	9,2%	14,0%	12,6%	3,4%
Otros familiares	24,6%	13,3%	16,5%	14,6%	11,4%
Profesionales del Centro escolar	1,8%	5,5%	5,3%	1,6%	1,3%
Otros/as profesionales	2,1%	6,7%	3,4%	1,5%	1,5%
Amigo/a-conocido/a	8,2%	6,9%	10,3%	3,8%	2,6%
Otros/as (desconocidos/as)	30,3%	4,1%	14,3%	14,5%	2,8%
TOTAL	**3.263**	**2.156**	**5.508**	**5.175**	**2.638**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Si se atiende al género del/de la menor de edad víctima de maltrato intrafamiliar, **se observan diferencias en el perfil de las personas que realizan la consulta**. En el caso de los varones, el padre (12,3% varones frente a 10,8% en mujeres) y las personas desconocidas (15% varones frente a 12,3% en mujeres) presentan una mayor presencia como informantes en comparación con las mujeres.

Por el contrario, los/as profesionales de centros escolares (varones: 2,4%; mujeres: 3,8%), otros/as profesionales (varones: 2,2%; mujeres: 3,1%) y el entorno cercano del/de la menor de edad (amigos/as y conocidos/as: varones: 4,8%; mujeres: 8,1%) están más representados cuando la víctima es mujer. No se observan diferencias relevantes entre géneros en los casos en los que contactan las madres u otros familiares.

En términos generales, no se identifican diferencias por género en el origen de las consultas cuando estas se refieren a situaciones de abandono, violencia de género en el entorno o agresión sexual.

Sin embargo, **sí se aprecian matices en función del tipo de maltrato**. En los casos de maltrato físico, tanto padres (varones: 16,1%; mujeres: 12,4%) como madres (varones: 40,8%; mujeres: 32,6%) tienden a contactar con mayor frecuencia cuando la víctima es varón. En cambio, los/as profesionales de centros educativos (varones: 4,1%; mujeres: 6,3%), otros/as profesionales (varones: 2,7%; mujeres: 4%) y las amistades o personas conocidas (varones: 6,3%; mujeres: 14%) presentan una mayor representación en los casos que afectan a mujeres.

En las situaciones de maltrato psicológico, también se observa una mayor proporción de llamadas referidas a mujeres por parte de profesionales del ámbito educativo (varones: 1%; mujeres: 2,1%) y del entorno cercano (varones: 3,2%; mujeres: 4,4%).

Por último, cuando quien contacta es una persona desconocida, su presencia es relativamente mayor en los casos que afectan a varones que en aquellos referidos a mujeres (varones: 15,2%; mujeres: 12,1%).

5.4 FAMILIA, CONVIVENCIA Y PROBLEMAS EN EL HOGAR

5.4.1. CON QUIÉN VIVE

La situación más frecuente es la **convivencia exclusivamente con la madre (36,2%), seguida de la convivencia con ambos progenitores (30,4%)**. Esta pauta se acentúa en el caso de la convivencia con la madre especialmente en los casos de **violencia de género en el entorno (43,7%)** y de **abandono (40,8%)**.

La convivencia con un único progenitor, mayoritariamente la madre, parece asociarse a mayores dificultades. En estos casos confluyen, con frecuencia, dificultades de conciliación y limitaciones económicas que pueden restringir la disponibilidad de apoyos para el cuidado adecuado de los hijos e hijas, con el consiguiente riesgo de descuido tanto de sus necesidades físicas como emocionales (Fundación ANAR, 2024a).

No obstante, es importante matizar que, en un 44,3% de los casos de abandono, este es ejercido por el padre o padrastro, especialmente durante los periodos de estancia con el/la menor de edad establecidos en el régimen de visitas, donde pueden observarse conductas negligentes. Asimismo, en aquellos casos en los que es la madre o madrastra quien incurre en comportamientos de abandono, se constata una elevada prevalencia de situaciones en las que el padre o padrastro está ausente o no ejerce un rol protector.

Estos datos ponen de manifiesto las importantes dificultades a las que se enfrentan muchas madres en el ejercicio de la parentalidad en solitario tras la ruptura de la pareja, así como la sobrecarga que supone asumir el cuidado de los hijos e hijas sin apoyo. Esta situación puede agravarse en los casos en los que, además, son víctimas de violencia de género, lo que incrementa el malestar psicológico y el nivel de estrés en el entorno familiar. A ello se suman posibles conflictos derivados del régimen de visitas, así como discrepancias en los criterios de crianza con el progenitor agresor.

Resulta igualmente significativo que las **agresiones sexuales** se produzcan con mayor frecuencia en contextos en los que la convivencia se establece únicamente con la madre (38,1%) o con la madre y otros familiares (13,3%). En la mayoría de estos casos, la madre ostenta la custodia tras una separación o divorcio. En este contexto, el padre o padrastro aparece como agresor en el 65,2% de los casos.

Esta circunstancia puede explicarse, por un lado, porque el régimen de visitas ofrece al agresor oportunidades para cometer el abuso en ausencia de la figura protectora. Por otro lado, refleja el papel fundamental de la madre como figura de detección y protección: el vínculo de confianza establecido facilita que el o la menor de edad revele la situación o que la madre identifique indicios de abuso. En línea con ello, estudios previos de Fundación ANAR (2023) muestran que la madre es, en la mayoría de los casos (68,3%), quien detecta o tiene conocimiento de la agresión sexual y contacta con las Líneas de Ayuda.

Desde una perspectiva más estructural, la convivencia con el padre se asocia con mayor frecuencia al maltrato físico, tanto cuando el/la NNA convive únicamente con él como cuando lo hace junto a otros familiares. Esta asociación también se observa en los casos de convivencia con ambos progenitores, aunque en este último caso no se identifica una relación estadísticamente significativa con alguno de los dos como agresor ($x^2 = 72,873$; $p = 0,054$). Esta tendencia podría estar relacionada con factores socioculturales que han vinculado históricamente la figura masculina con el uso de la fuerza y con una mayor tolerancia social hacia expresiones de violencia.

En cuanto a la custodia compartida, esta se relaciona en mayor medida con el maltrato psicológico (10,2%). En estos contextos, la existencia de desacuerdos entre progenitores y la propia dinámica de alternancia en la convivencia pueden favorecer situaciones de conflicto que, en algunos casos, derivan en formas de maltrato emocional hacia los hijos e hijas. Asimismo, el maltrato psicológico puede resultar más difícil de detectar y de demostrar que otras formas de violencia, lo que podría contribuir a su mayor prevalencia en este tipo de configuración familiar.

Tabla 6. Con quién vive el/la NNA según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Con quién vive	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Ambos progenitores	21,7%	30,4%	34,2%	30,4%	29,2%	30,4%
Ambos progenitores y otros familiares	1,6%	1,0%	1,0%	0,7%	0,9%	1,0%
Madre	40,8%	38,1%	31,6%	35,9%	43,7%	36,2%
Madre y otros familiares	12,5%	13,3%	12,5%	11,5%	10,6%	12,1%
Padre	7,0%	5,4%	7,1%	6,0%	4,8%	6,3%
Padre y otros familiares	2,8%	1,4%	3,1%	2,5%	1,0%	2,5%
Custodia compartida	6,7%	6,9%	7,7%	10,2%	8,6%	8,3%
Otros familiares	7,1%	3,5%	2,9%	2,7%	1,2%	3,3%
TOTAL	**3.490**	**2.512**	**8.620**	**7.357**	**2.755**	**24.734**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta con quién vive o vive en pareja, con amigos, solo o Centro/colegio: 8,9% (2.404)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Por último, **atendiendo al género del/de la menor de edad**, se observan asociaciones específicas: los varones presentan mayor frecuencia de convivencia con la madre (sola o junto a otros familiares) (49,9%) o en custodia compartida (9,8%), mientras que las mujeres se concentran en mayor medida en contextos de convivencia con ambos progenitores (32,9%). Estas asociaciones se manifiestan principalmente en los casos de maltrato físico y psicológico.

5.4.2. NÚMERO DE HERMANOS/AS Y ORDEN DE NACIMIENTO

Las familias de tres hermanos/as son las más frecuentes en situaciones de maltrato intrafamiliar (48%) **seguidas por las de dos hermanos/as** (21,6%). Estos dos grupos de familias son en las que, en mayor medida, el maltrato por el que se contacta es **violencia de género en el entorno** junto con aquellas en las que el/la menor de edad maltratado es hijo/a único/a.

Cuando aumenta el número de hermanos es más frecuente que aumenten las situaciones de **maltrato físico** (18,8%) o **abandono** (9,4%). No obstante, esta asociación no debe interpretarse como una consecuencia del tamaño de la familia en sí mismo. La evidencia disponible señala que las familias con un mayor número de hijos/as pueden afrontar, en algunos casos, mayores demandas de cuidado y una mayor presión sobre los recursos económicos, materiales y de tiempo, especialmente cuando concurren otras situaciones de vulnerabilidad. Estos factores pueden incrementar el estrés familiar y dificultar la adecuada atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, es la interacción entre el tamaño familiar y las circunstancias de vulnerabilidad, más que el hecho de pertenecer a una familia numerosa, la que podría contribuir a explicar las diferencias observadas.

Tabla 7. Número de hermanos/as del/de la NNA según tipo de maltrato intrafamiliar (Junio 2020- junio 2025)*

Número de hermanos/as**	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Ningún hermano/a	8,0%	6,5%	5,7%	6,2%	8,0%	6,5%
Un hermano/a	22,5%	22,3%	19,1%	22,6%	24,7%	21,6%
Dos hermanos/as	43,3%	47,4%	48,8%	49,1%	49,2%	48,0%
Tres hermanos/as	16,8%	15,8%	18,8%	16,5%	13,6%	17,0%
Cuatro o más hermanos/as	9,4%	7,9%	7,7%	5,5%	4,5%	7,0%
TOTAL	**2.434**	**1.599**	**5.905**	**4.972**	**1.784**	**16.694**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
**Se incluye en el número de hermanos/as al NNA por el que se contacta.
Un hermano/a hace referencia a una familia con dos hijos/as.
No consta número de hermanos/as: 38,5% (10.444)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Se aprecian diferencias entre géneros en los casos de agresión sexual y maltrato físico en función del número de hermanos con quien conviva el niño, niña y adolescente maltratado. En familias con un solo hijo/a o con dos hijos/as es más probable que el maltrato físico se ejerza sobre un varón (varón: 26,8%; mujer: 23,1%) y sobre una mujer en familias con tres hermanos/as (mujer: 20%; varón:16,9%). En relación con la agresión sexual con mayor posibilidad se ejerce sobre mujeres en familias numerosas, con tres hermanos/as o más (mujeres: 25,4%; varones: 16%) y sobre varones cuando son dos hermanos/as (varón: 28,5%; mujer: 21,1%).

En relación con el **lugar que ocupa entre los hermanos/as** la víctima de algún tipo de maltrato intrafamiliar, se observa que **quienes ocupan el primer lugar o son hijos/as únicos son los que en mayor medida sufren algún tipo de maltrato en el seno de la familia, especialmente maltrato psicológico** (53,6%), **maltrato físico** (53,3%) o **agresiones sexuales** (53,3%). Los hermanos/as mayores o quienes son hijos/as únicos/as reciben con mayor frecuencia un maltrato directo, son quienes vivencian más directamente las situaciones de estrés o conflicto en el hogar. El hijo único o el primero de varios hermanos enfrentan a los padres/madres a situaciones nuevas ante las que desconocen cómo actuar de forma correcta respondiendo a ellas inadecuadamente por el estrés que les generan. Los hijos/as mayores además de ser los primeros en plantear cuestiones nuevas, que han de afrontar, se les considera más responsables y "maduros" por su condición de "mayores", por lo que, en el momento en el que aparecen más hijos/as, se descarga con mayor frecuencia en ellos/as el malestar familiar. También son los/as que llegan antes a la pubertad y, por tanto, susceptibles de agresiones sexuales. En el caso de hijos/as únicos/as esta violencia directa es más fácil porque no hay otra posibilidad de descargar tensiones con otros hijos/as; y en el caso de las agresiones sexuales, al no haber otros hijos/as se evita el riesgo de que sea una conducta visible, rechazable por el resto de los miembros del grupo familiar.

Quienes ocupan el segundo lugar o posteriores sufren en mayor medida situaciones de maltrato indirecto: violencia de género o abandono. Son situaciones de maltrato no dirigidas específicamente hacia uno de los hijos/as de forma directa, sino que o bien son efecto de la mala relación entre los progenitores que da lugar a situaciones de violencia entre ellos, que repercute en el bienestar de los hijos/as, o bien se deben a que el aumento del grupo familiar dificulta la atención correcta física y/o emocional de todos sus miembros. Al tener que dedicar más tiempo a obtener recursos que permitan mantener el núcleo familiar y disponer de menos tiempo, por tanto, para cada uno de ellos/as, aumentan las posibilidades de abandono físico y/o emocional.

No se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre géneros en relación con el lugar que se ocupa entre los hermanos/as.

Tabla 8. Lugar que ocupa entre los hermanos/as el/la NNA según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Lugar que ocupa entre los hermanos/as	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Primer lugar (o hijo/a único/a)	42,5%	53,3%	53,3%	53,6%	48,9%	51,4%
Segundo lugar	38,6%	35,2%	34,6%	35,3%	37,9%	35,8%
Tercer lugar	12,6%	7,8%	8,9%	8,5%	10,2%	9,4%
Cuarto lugar o posterior	6,2%	3,7%	3,1%	2,6%	3,1%	3,5%
TOTAL	**2.325**	**1.552**	**5.689**	**4.750**	**1.746**	**16.062**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta Lugar que ocupa entre los hermanos/as: 40,8% (11.076)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

5.4.3. TIPO DE FAMILIA: MONOPARENTAL, MIGRANTE

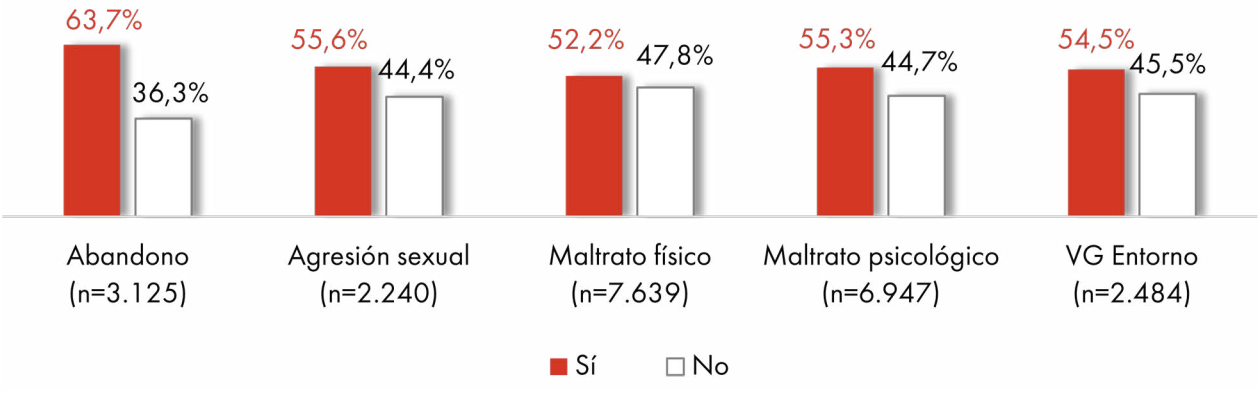
Familia monoparental

En coherencia con lo expuesto en el apartado "Con quién vive", los niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar residen con mayor frecuencia en **familias monoparentales**, especialmente en los casos de **abandono, agresión sexual y maltrato psicológico**.

En este tipo de estructuras familiares, la negligencia y la falta de atención y cuidado pueden derivarse tanto del progenitor/a que asume la convivencia principal como del que comparte la custodia en los periodos establecidos de régimen de visitas o custodia compartida. La monoparentalidad implica, además, una mayor carga material y emocional, lo que puede dificultar la adecuada atención a las necesidades físicas y emocionales de los hijos e hijas.

Por otro lado, la asociación entre familias monoparentales y agresión sexual intrafamiliar puede explicarse, en parte, por la incorporación de nuevas parejas por parte del progenitor/a custodio. Esta circunstancia puede facilitar el contacto del/de la menor de edad con personas sin vínculo afectivo previo, lo que incrementa el riesgo de este tipo de agresiones.

Gráfico 19. Familia monoparental según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta familia monoparental: 19,0% (5.153)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Si se atiende al género del/de la menor víctima de maltrato, se observan diferencias entre familias monoparentales y no monoparentales en función del tipo de maltrato. En el caso de los varones, es más frecuente que convivan en **familias monoparentales cuando sufren agresión sexual** (60,4%), **maltrato físico** (56%) o **maltrato psicológico** (57,9%), en comparación con las niñas y adolescentes (agresión sexual: 54,7%; maltrato físico: 49,7%; maltrato psicológico: 54,2%).

Esta mayor presencia de varones en contextos monoparentales se asocia, en gran medida, a que suelen tener **12 años o menos**, lo que incrementa su vulnerabilidad, especialmente frente a agresiones sexuales y maltrato físico.

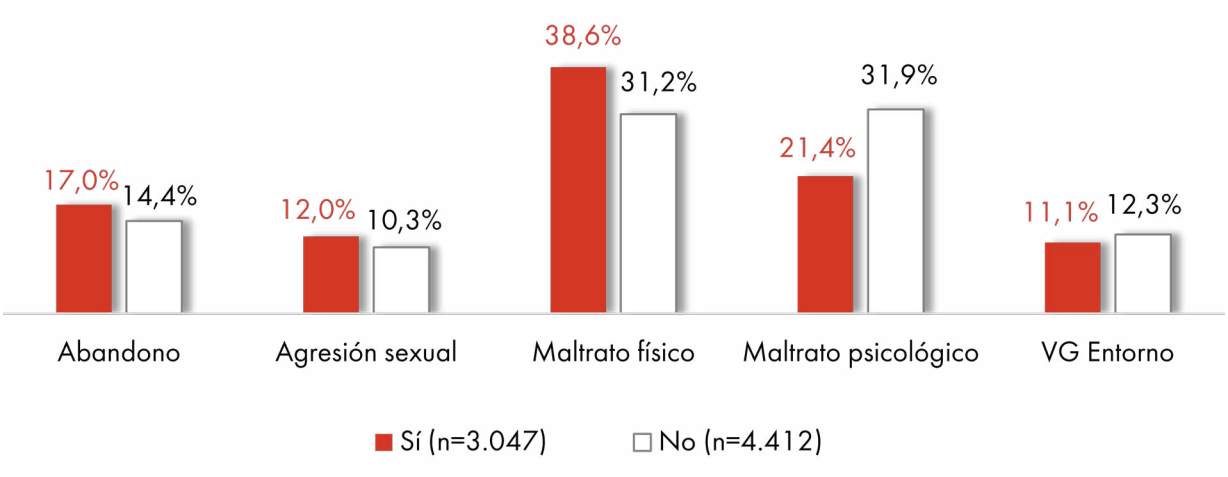
Por el contrario, entre las **mujeres** víctimas de estos tipos de maltrato es más frecuente la **convivencia en familias no monoparentales**. En estos casos, predominan adolescentes de entre 13 y 17 años, un grupo de edad más expuesto a este tipo de situaciones.

Familia migrante

Se observa un mayor peso de las **familias migrantes** en los casos de **maltrato físico** (migrantes: 38,6%; no migrantes: 31,2%), **abandono** (migrantes: 17%; no migrantes: 14,4%) y **agresiones sexuales** (migrantes: 12%; no migrantes: 10,3%), en comparación con el maltrato psicológico y la violencia de género en el entorno.

Este patrón podría estar relacionado con factores socioculturales, ya que en algunas culturas el uso del maltrato físico puede estar más normalizado como forma de disciplina o de corrección de conductas consideradas inadecuadas (por ejemplo, ante el incumplimiento de normas o responsabilidades). Asimismo, las familias migrantes suelen enfrentarse, en mayor medida, a dificultades económicas, lo que puede incrementar el riesgo de abandono tanto físico como emocional. A ello se suma, en muchos casos, una menor red de apoyo familiar o social en comparación con las familias no migrantes, lo que dificulta el cuidado y la supervisión de los hijos e hijas.

Gráfico 20. Familia migrante según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta familia migrante: 72,5% (19.679)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En relación con el género, las diferencias entre familias migrantes y no migrantes se concentran especialmente en el **maltrato físico**, que presenta una mayor prevalencia entre las **mujeres** que viven en **familias migrantes** (58,2%) que entre los varones en este mismo contexto (49,5%).

5.4.4. PROBLEMAS EN EL ENTORNO FAMILIAR

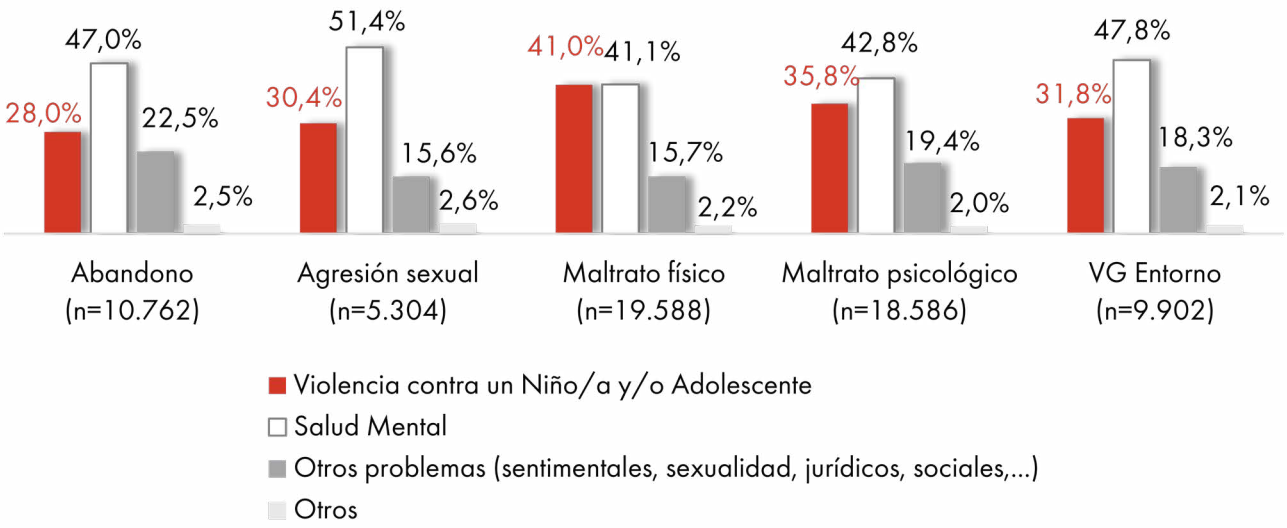
Los **problemas de salud mental** en el entorno familiar son los más habituales en cualquier tipo de maltrato, con la excepción del maltrato físico en el que se igualan este tipo de problemas con los de violencia (violencia contra un niño/a y/o adolescente: 41%; salud mental: 41%). Los principales problemas de salud mental a los que se hace referencia son **miedo, ansiedad y tristeza**.

Destacan, sobre todo, en los casos de agresión sexual, en los que este tipo de problemas representan el 51,4%, 21 puntos porcentuales (p.p.) por encima de los de violencia (30,4%); y en los de violencia de género en el entorno (47,8%), 16 p.p. más alto que los de violencia (31,8%). En ambos casos, los problemas de salud mental más frecuentes son miedo, ansiedad y tristeza.

En los casos de abandono también prevalece los problemas de salud mental en el entorno ante los de violencia (salud mental: 47%), situándose 19 p.p. por encima de los de violencia (28%). En estos casos varían los problemas de salud mental más relevantes, resaltando las adicciones (46,7%), en concreto, el consumo de alcohol y otras drogas. En este tipo de maltrato destaca también el importante peso de otros problemas (22%) entre los que destacan la pobreza infantil (29,8%) (problemas económicos y/o de vivienda) y las situaciones de separación/custodia/régimen de visitas (24,8%). Problemas, estos últimos, coherentes con lo señalado en el caso de familias monoparentales y el análisis de con quién vive el/la NNA. Estos otros problemas, también, presentan mayor peso en las situaciones de maltrato psicológico (19,4%). Resaltan en este último caso, además de las situaciones de separación/custodia/régimen de visitas (38%), mayoritaria en todos los tipos de maltrato, las dificultades de relación (20,3%), fundamentalmente con los padres.

La violencia de género constituye la forma de violencia en el entorno familiar más frecuente en los casos de niños, niñas y adolescentes que sufren cualquier tipología de maltrato. En todas las tipologías analizadas, la violencia de género está presente en más de un tercio de los casos, seguida del maltrato psicológico y del maltrato físico.

Gráfico 21. Problemas en el entorno familiar según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Las niñas y adolescentes afectadas por maltrato físico, en comparación con los varones que sufren este mismo tipo de situaciones, se encuentran en mayor medida en un entorno familiar en el que tiene lugar algún tipo de violencia contra el niño/a y/o adolescentes (mujeres: 42,6%; varones: 38,8%), en concreto maltrato físico y/o psicológico. Las niñas/adolescentes que sufren maltrato físico suelen vivir en entornos más violentos.

5.5 RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL AGRESOR/A

El **padre o padrastro** constituye la principal figura familiar implicada en la comisión de maltrato intrafamiliar, siendo responsable en el 50,1% de los casos. Le siguen la madre o madrastra (29,6%) y, en tercer lugar, ambos progenitores (12,2%). Esta distribución se relaciona con las principales figuras de convivencia, ya que los/as NNA residen mayoritariamente con ambos progenitores o, en contextos de familias monoparentales, con uno de ellos.

No obstante, se observan diferencias relevantes según el tipo de maltrato. En los casos de **agresión sexual**, además del padre o padrastro (53,9%), aparecen otras figuras del entorno familiar como agresores: abuelo/a (7,9%), tío/a (9,4%), hermano/a (9,4%) y primo/a (9,5%). En estos casos, **predomina claramente la presencia de figuras masculinas**, siendo la participación de mujeres prácticamente residual.

En contraste, la **madre o madrastra, así como ambos progenitores**, intervienen con mayor frecuencia en situaciones de **abandono y maltrato físico y psicológico**.

En el caso específico de la agresión sexual, cuando el/la NNA convive con ambos progenitores, la proporción de agresiones ejercidas por el padre o padrastro disminuye (38,1%), mientras que aumenta la implicación de otras figuras familiares, como abuelos/as y tíos/as (23,2%) o hermanos/as y otros familiares cercanos (27,4%), en comparación con los casos en los que el/la menor de edad convive únicamente con uno de los progenitores.

Tabla 9. Relación de parentesco con el agresor/a según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Abuelo/a	2,0%	7,9%	2,1%	2,3%	0,3%	2,6%
Tía/o	0,5%	9,4%	0,7%	0,9%	0,1%	1,6%
Hermano/a	1,6%	9,4%	1,6%	1,6%	--	2,3%
Primo/a	--	9,5%	0,1%	0,1%	--	1,1%
Madre/madrastra	37,2%	4,2%	37,5%	37,3%	--	29,6%
Padre/padrastro	43,6%	53,9%	42,0%	42,4%	99,5%	50,1%
Ambos progenitores	14,9%	1,3%	15,9%	15,3%	--	12,2%
Otros familiares	0,2%	4,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,5%
TOTAL	**3.713**	**2.855**	**8.986**	**7.546**	**2.897**	**25.997**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta relación de parentesco con el agresor: 4,2% (1.149)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Se observan diferencias por género en relación con el perfil del agresor en los casos de agresión sexual. En el caso de las **mujeres**, el padrastro aparece como agresor con mayor frecuencia que en los varones (mujeres: 6,5%; varones: 1,8%).

Por el contrario, en los **varones** se registra una mayor prevalencia de agresiones por parte de la madre (varones: 5,9%; mujeres: 2,5%), la madrastra (varones: 0,7%; mujeres: 0%) y el padre (varones: 43,9%; mujeres: 39,3%), en comparación con las mujeres.

5.6 CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

5.6.1. FRECUENCIA Y DURACIÓN

Con independencia de la tipología de maltrato, las situaciones de maltrato intrafamiliar se producen mayoritariamente con una **frecuencia diaria (64,4%)** y se prolongan durante **más de un año (77,6%)**. Al analizar cada tipología por separado, se observa que el **abandono** (78,5%) y la **violencia de género en el entorno** (70%) son las que con mayor frecuencia presentan un carácter cotidiano. Esta distribución es coherente con la naturaleza de ambas situaciones, que suelen estar vinculadas a dinámicas familiares sostenidas en el tiempo y presentes en la vida cotidiana del hogar.

Por el contrario, las **agresiones sexuales** muestran un patrón diferente, registrando una mayor proporción de episodios puntuales (24,1%) u ocasionales (24,6%) que el resto de las tipologías de maltrato. Este comportamiento puede estar relacionado con las características propias de este tipo de violencia, que habitualmente tiene lugar en circunstancias específicas que facilitan su perpetración y reducen la probabilidad de ser detectada por otras personas presentes en el entorno familiar.

La duración de un año o más se da fundamentalmente en situaciones de **maltrato físico** (82%), **psicológico** (78,9%) o de **violencia de género en el entorno** (79,9%). La violencia de género en el entorno, aun siendo una violencia que se recibe indirectamente, pues el conflicto es entre los progenitores/as, es la que se produce con mayor frecuencia y duración en el tiempo. Esta continuidad y constante presencia en el ambiente familiar acrecienta sus efectos en la salud mental de los/as NNA, además de aportarles un aprendizaje de conductas negativas y poco efectivas en la resolución de problemas, que dificultarán sus relaciones posteriores.

Llama la atención que la agresión sexual, aun produciéndose de forma puntual u ocasional, se mantenga en períodos de más de un mes y menos de un año (19,1%), lo que indica la dificultad para captar este tipo de agresiones. El maltrato físico, psicológico, el abandono o la violencia de género son todas conductas visibles. Alguien del entorno familiar o externo puede incidir en la resolución o necesidad de intervenir en las mismas para que se minimicen o eviten. No ocurre así con la agresión sexual, a no ser que la agresión deje señales de algún tipo. Son agresiones que se realizan en la intimidad, sin personas presentes, por lo que requerirán una atención especial a cambios de ánimo o de conductas de los/as NNA para poder captar indicios de que algo está ocurriendo. La vergüenza que genera este tipo de situaciones y el que sean realizadas por un familiar es un obstáculo para que el propio niño, niña o adolescente se atreva a hablar sobre ello con alguien.

Tabla 10. Frecuencia del maltrato según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Frecuencia	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Diario	78,5%	37,6%	64,8%	63,9%	70,0%	64,4%
Semanal	9,6%	13,7%	16,4%	18,7%	13,1%	15,4%
Puntual	5,1%	24,1%	4,7%	4,2%	4,7%	6,5%
Ocasional	6,8%	24,6%	14,2%	13,3%	12,3%	13,6%
TOTAL	**5.538**	**3.706**	**13.078**	**11.109**	**3.922**	**37.353**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta frecuencia del maltrato: 11,5% (4.861)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Tabla 11. Duración del maltrato según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Duración	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Semanal	1,2%	1,0%	0,7%	0,6%	0,5%	0,8%
Mensual	2,4%	1,2%	1,4%	1,6%	1,1%	1,5%
Puntual	3,7%	11,4%	2,9%	2,2%	2,5%	3,7%
Más de un mes y menos de un año	22,6%	19,1%	13,0%	16,6%	15,9%	16,4%
Un año o más de un año	70,1%	67,3%	82,0%	78,9%	79,9%	77,6%
TOTAL	**5.454**	**4.200**	**13.549**	**11.246**	**4.066**	**38.515**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta duración del maltrato: 8,8% (3.699)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En situaciones de maltrato físico, este se produce de forma más intensa en el caso de las mujeres que en el de los varones, pues con mayor frecuencia tiene lugar a diario (mujeres: 67,3%; varones: 61,2%) y se prolonga durante un año o más (mujeres: 83,7%; varones: 79,7%). En los varones, por el contrario, se produce semanalmente (varones: 19,8%; mujeres: 14,1%) o puntualmente (varones: 5,4%; mujeres: 4,1%) y tiene una duración puntual (varones: 3,5%; mujeres: 2,4%) o superior a un mes e inferior al año (varones: 14,7%; mujeres: 11,7%). En agresión sexual ocurre algo similar, en los varones se produce en mayor medida de forma ocasional (varones: 27,9%; mujeres: 23,5%) y tiene una duración superior al mes e inferior al año (varones: 22,7%; mujeres: 18%) y en las mujeres esta situación se prolonga un año o más (mujeres: 68,9%; varones: 61,8%).

5.6.2. GRAVEDAD Y URGENCIA

La gravedad y urgencia son dos características que se producen de forma paralela, si la gravedad es alta, es urgente actuar para que deje de producirse el maltrato, por lo que también será alta. En todos los tipos de maltrato intrafamiliar, el nivel de gravedad y urgencia más frecuente es el alto. En ocho de cada diez casos la gravedad es alta (83,3%), y en siete de cada diez casos la **urgencia es alta (70,9%)**.

La **agresión sexual** y el **maltrato físico** son las violencias intrafamiliares que con más frecuencia tienen una gravedad (agresión sexual: 94,5%; maltrato físico: 90%) y urgencia altas (agresión sexual: 80,5%; maltrato físico: 78,7%). Son violencias que afectan, en gran medida, a la integridad física o psicológica del/de la NNA, incluso poniendo en riesgo su vida, por lo que es primordial intervenir cuanto antes para evitar riesgos mayores.

Tabla 12. Gravedad del maltrato según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Gravedad	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Alta	79,8%	94,5%	90,0%	72,9%	81,2%	83,3%
Media	18,9%	5,2%	9,6%	26,0%	18,2%	16,0%
Baja	1,3%	0,3%	0,5%	1,1%	0,6%	0,8%
TOTAL	**5.988**	**4.844**	**15.062**	**12.085**	**4.216**	**42.195**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta duración del maltrato: 0,05% (19)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Tabla 13. Urgencia del maltrato según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Urgencia	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Alta	69,5%	80,5%	78,7%	58,3%	69,5%	70,9%
Media	27,9%	17,9%	19,7%	38,8%	28,0%	26,9%
Baja	2,5%	1,7%	1,6%	2,9%	2,5%	2,2%
TOTAL	**5.988**	**4.844**	**15.062**	**12.085**	**4.218**	**42.197**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
No consta duración del maltrato: 0,04% (17)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

De nuevo, en línea con las características de frecuencia y duración mencionadas anteriormente, la gravedad y urgencia tanto de agresiones sexuales como de maltrato físico son más graves y urgentes en las mujeres que en los varones, presentando en mayor medida gravedad y urgencia altas. En este caso también se da esta característica en situaciones de maltrato psicológico.

5.7 IMPLICACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS

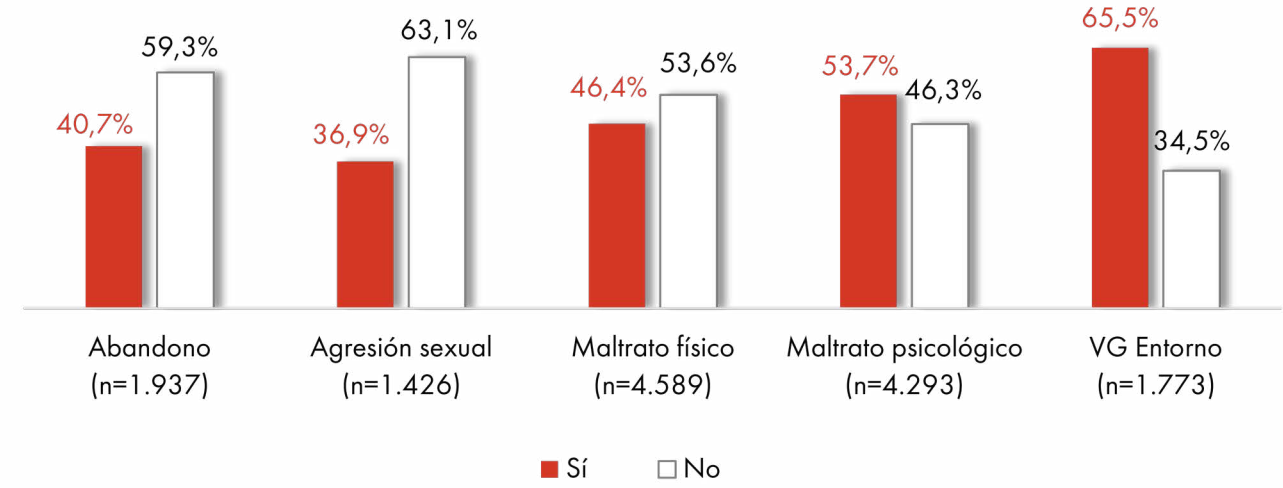
Las Tecnologías de la Relación, Información y Comunicación (TRIC) están implicadas en el **49,3% de las situaciones de maltrato intrafamiliar** que sufren los/as menores de edad, principalmente en aquellas formas de violencia más susceptibles de producirse o amplificarse a través de estos medios, especialmente el **maltrato psicológico (53,7%)** y la **violencia de género en el entorno (65,5%)**. Este patrón coincide con los resultados obtenidos en el estudio de la Fundación ANAR (2024b) sobre el impacto de las TRIC en la infancia y adolescencia. En el caso de la violencia de género en el entorno, el componente psicológico adquiere un peso especialmente relevante, siendo los medios tecnológicos una herramienta habitual para ejercer conductas de control, intimidación, amenazas o acoso.

El maltrato físico y el psicológico suelen coexistir en una misma situación de violencia intrafamiliar, lo que contribuye a explicar que la diferencia entre la implicación o no de las TRIC sea menor que en otras tipologías de maltrato, aunque con un patrón opuesto. Así, mientras que en el maltrato psicológico predomina la utilización de las tecnologías como vehículo para ejercer la violencia, en el maltrato físico su participación es considerablemente menor, al tratarse de una forma de violencia que requiere, por definición, el contacto directo entre agresor/a y víctima.

La elevada implicación de las TRIC en el **maltrato psicológico resulta coherente con las características propias de esta modalidad de violencia**. Los medios digitales facilitan conductas como las humillaciones, las amenazas, los insultos, la difusión de rumores o imágenes con intención de dañar, así como la exclusión deliberada de grupos de mensajería o redes sociales. Estas acciones pueden deteriorar la imagen social de la víctima, aumentar su aislamiento y menoscabar su autoestima, además de prolongar el impacto del maltrato más allá del contacto presencial.

Por su parte, la elevada presencia de las TRIC en los casos de violencia de género en el entorno puede deberse a que **los conflictos entre los adultos/as se desarrollan, en buena medida, a través de canales tecnológicos**. La mensajería instantánea, las redes sociales o las llamadas telefónicas constituyen con frecuencia espacios desde los que se ejercen conductas de control, hostigamiento o amenazas, evitando el enfrentamiento presencial. Cuando niños, niñas y adolescentes presencian estas dinámicas o se ven expuestos a ellas, las tecnologías se convierten en un canal adicional a través del cual experimentan el impacto de la violencia de género en su entorno familiar.

Gráfico 22. Implicación TRIC según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



No consta duración del maltrato: 48,3% (13.120)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Asimismo, se observan algunas diferencias según el sexo de la víctima. En las situaciones de maltrato físico y de violencia de género en el entorno, las niñas y adolescentes presentan una mayor implicación de las TRIC que los varones, si bien las diferencias son moderadas. En el maltrato físico, las tecnologías están implicadas en el 47,7% de los casos cuando la víctima es mujer, frente al 44,7% cuando es varón. En la violencia de género en el entorno, esta diferencia es algo más acusada (68,1% frente al 62,6%, respectivamente). Estos resultados podrían reflejar una mayor utilización de los medios digitales para ejercer formas de violencia de carácter psicológico, relacional o de control cuando las víctimas son mujeres, aunque las diferencias observadas aconsejan interpretar este patrón con cautela y explorar su consistencia en futuros estudios.

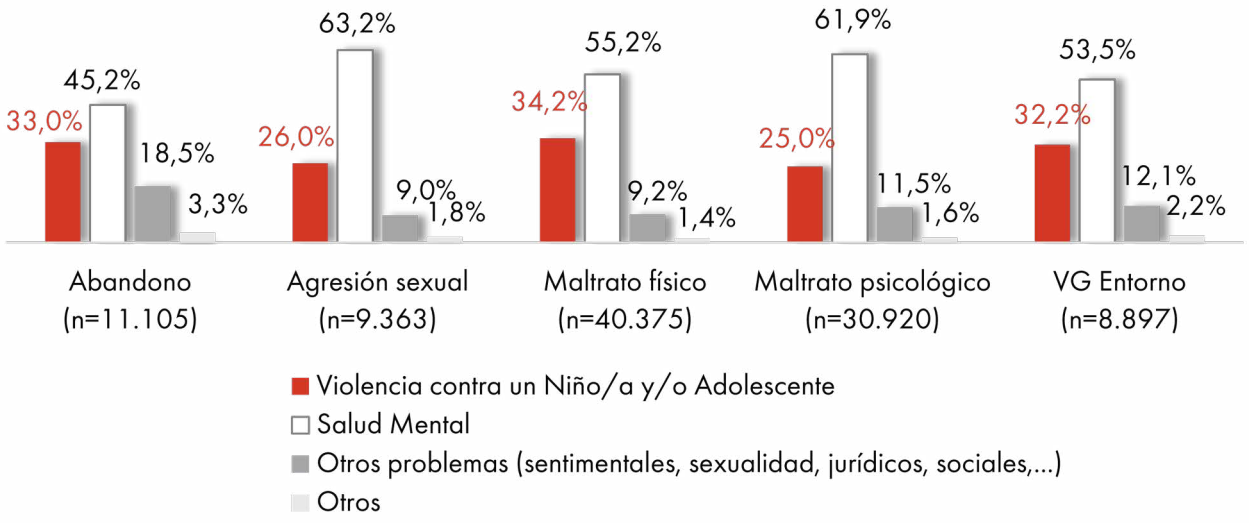
5.8 PROBLEMAS ASOCIADOS AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

5.8.1. PROBLEMAS ASOCIADOS

Todos los tipos de maltrato intrafamiliar tienen asociados mayoritariamente, en los/as NNA que los sufren, **problemas de salud mental** de diferente índole, fundamentalmente (superior al 2%): tristeza, miedo, ansiedad, agresividad/ira, autolesiones, ideación suicida y aislamiento. Destacan en las situaciones de agresión sexual (63,2%) y maltrato psicológico (61,9%), en concreto los problemas de tristeza, ansiedad, autolesiones e ideación suicida, además de miedo, específicamente, en las agresiones sexuales. La dificultad para llegar a tener conocimiento en el entorno de las situaciones de agresión sexual, y, quizás, el dar menor importancia a las agresiones psicológicas o no catalogarlas como una agresión relevante, determinan que el daño por una situación prolongada de este tipo de agresiones sea mayor a nivel psicológico/mental, al ser más complicado encontrar apoyos que faciliten afrontarlas y evitarlas.

El maltrato físico, el abandono y la violencia de género en el entorno son los que en mayor medida tienen asociados algún otro tipo de violencia, 34,2%, 33% y 32,2%, respectivamente. Es frecuente que en los casos de maltrato físico se encuentre también otros tipos de violencias en el hogar familiar respecto a otros miembros de la familia, como se vio en el apartado relacionado con los problemas en el entorno, con lo que es fácil que el ambiente de violencia existente derive en violencias de múltiples tipos en relación con el/la menor de edad atendida. En estos tres tipos de maltrato, la violencia más frecuente asociada es el maltrato psicológico, seguido del físico, en el caso de la violencia de género en el entorno, y de problemas en el colegio, en situaciones de abandono, en concreto, absentismo y rendimiento.

Gráfico 23. Problemas asociados al maltrato principal según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020- junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Asimismo, las **mujeres** presentan con mayor frecuencia que los varones problemas relacionados con la salud mental, destacando las autolesiones en situaciones de agresión sexual, maltrato físico y psicológico, así como de violencia de género en el entorno. Este patrón refuerza la necesidad de incorporar una perspectiva de género en la detección y la intervención sobre las consecuencias del maltrato.

5.8.2. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Únicamente en un **26,3%** de los casos de maltrato intrafamiliar los/as NNA reciben algún tipo de **tratamiento psicológico** siendo las situaciones de agresiones sexuales (30%), violencia de género en el entorno (27,2%) y maltrato físico (27,1%) en las que, en mayor medida se recurre a este tipo de asistencia.

En el caso de la violencia de género al reconocerse a los hijos/as de víctimas de violencia de género como víctimas directas, tienen derecho a protección y asistencia psicológica. Este derecho se afianza con la aprobación del Real Decreto-Ley 9/2018, de 3 de agosto en el que se posibilita el tratamiento psicológico de los hijos/as menores de dieciséis años con el consentimiento de uno solo de los progenitores/as supeditando la intervención al consentimiento expreso del propio menor. Normativa que facilita el acceso a tratamiento psicológico en estas situaciones (Disposición final segunda. Modificación del artículo 156 del Código Civil).

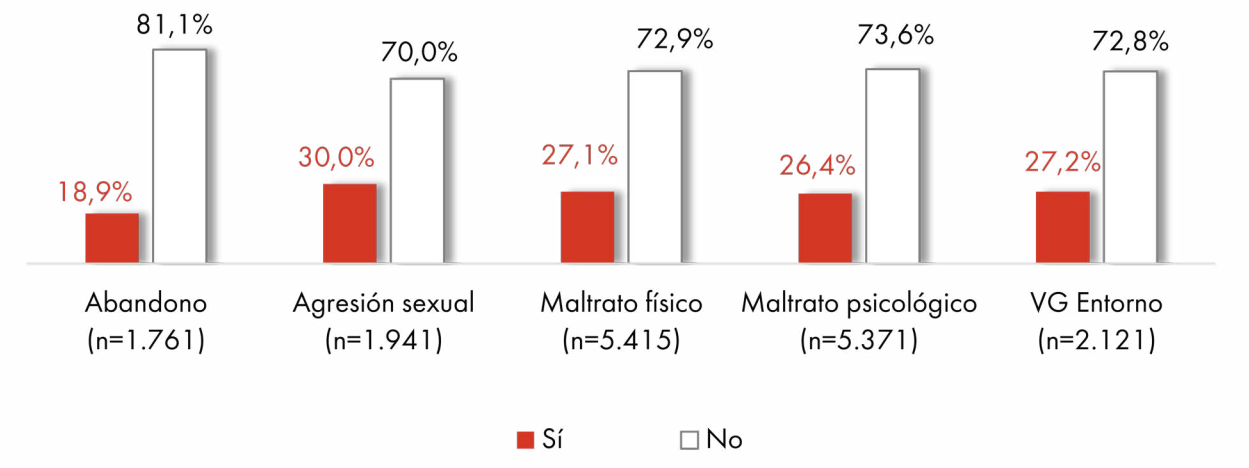
En relación con las agresiones sexuales, aunque constituyen la tipología de maltrato intrafamiliar en la que con mayor frecuencia se accede a atención psicológica, este porcentaje sigue siendo bajo en comparación con la gravedad y las consecuencias que estas situaciones tienen en niños, niñas y adolescentes.

Tal y como se ha señalado previamente, en menores de 10 años estas situaciones se producen con mayor frecuencia en familias monoparentales, a menudo caracterizadas por conflictos entre progenitores/as. Además, una proporción significativa de las agresiones sexuales intrafamiliares es perpetrada por el padre o padrastro (53,9%). En este contexto, el acceso a tratamiento psicológico puede verse limitado por el requisito legal de contar con la autorización de ambos progenitores/as, exigido en ausencia de denuncia o sentencia condenatoria del agresor.

El otro grupo de edad en el que se concentran las agresiones sexuales en el ámbito familiar es el de adolescentes de entre 13 y 17 años. En estos casos, el acceso a atención psicológica puede verse restringido por diversos factores: el temor de los propios adolescentes a revelar la situación de violencia en el entorno familiar; el desconocimiento del derecho a recibir atención psicológica —reconocido en la Ley 4/2015 del Estatuto de la Víctima del Delito (arts. 4 y 28), tanto de forma inmediata como a largo plazo—; o la falta de información sobre los recursos públicos disponibles para recibir atención psicológica gratuita. Este tipo de apoyo no solo contribuiría a mejorar su bienestar emocional, sino que también favorecería una mejor preparación para afrontar un eventual proceso judicial.

Por el contrario, las situaciones de abandono (18,9%) son aquellas en las que la recepción de atención psicológica es significativamente menor. Esta limitada intervención puede explicarse, en parte, porque el abandono afecta con frecuencia a menores de 10 años, que en ocasiones no son percibidos como sujetos de sufrimiento psicológico ni como destinatarios de este tipo de intervención, bajo la creencia errónea de que olvidarán estas experiencias en etapas posteriores del desarrollo. Asimismo, la propia naturaleza del abandono implica una desatención generalizada que también alcanza el ámbito psicológico. Por último, al igual que en los casos de agresión sexual en menores de 10 años, pueden concurrir limitaciones legales derivadas de la exigencia de autorización de ambos progenitores en contextos de familias monoparentales con relaciones conflictivas.

Gráfico 24. Tratamiento psicológico según tipo de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



No consta duración del maltrato: 38,8% (10.529)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

No se observan diferencias por género en relación con el acceso a tratamiento psicológico en ninguna de las tipologías de maltrato intrafamiliar analizadas.

5.9 PERFILES DE POLIVICTIMIZACIÓN: MÚLTIPLES TIPOS DE MALTRATO SIMULTÁNEOS Y MÚLTIPLES PROBLEMAS EN EL ENTORNO

En este apartado, se aborda la identificación de perfiles de niños, niñas y adolescentes que presentan una mayor exposición a situaciones de maltrato. Con este objetivo, se ha llevado a cabo un análisis de clúster, técnica que permite agrupar casos en función de su similitud respecto a un conjunto de variables, generando así grupos homogéneos internamente y heterogéneos entre sí.

Las variables incluidas en el análisis comprenden: el tipo principal de violencia sufrida, diversas características del entorno familiar (como la monoparentalidad o la convivencia), variables sociodemográficas de los/as NNA (sexo y edad), así como el número total de maltratos experimentados. La identificación de estos perfiles resulta clave para el diseño de estrategias de intervención específicas, orientadas a los grupos que presentan un mayor nivel de riesgo, en línea con enfoques ecológicos del maltrato infantil que destacan la interacción entre factores individuales, familiares y contextuales (Belsky, 1993).

Se ha optado por la aplicación de un análisis de clúster bietápico (two-step cluster), dada su idoneidad para el tratamiento simultáneo de variables categóricas y continuas, así como por su capacidad para estimar automáticamente el número óptimo de clústers y evaluar la calidad de la solución mediante indicadores de ajuste (Norusis, 2012).

A efectos operativos, se ha definido como población de mayor riesgo a aquellos/as NNA que presentaban dos o más tipologías de maltrato intrafamiliar y al menos tres problemáticas en su entorno familiar. Este enfoque se alinea con el concepto de polivictimización, entendido como la exposición simultánea a múltiples formas de violencia, que ha sido identificado como un factor clave de riesgo para consecuencias psicosociales más severas (Finkelhor et al., 2009; Hamby et al., 2018).

Este subgrupo representa el 19,3% del total de casos analizados. Las variables que mostraron mayor contribución a la formación de los clústers fueron el sexo, la edad y el tipo de estructura familiar (monoparental frente a no monoparental).

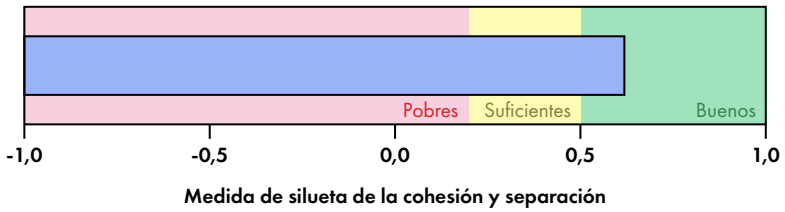
La solución obtenida identificó cuatro clústers con un nivel de calidad clasificado como "bueno", de acuerdo con el índice de silueta (Kaufman y Rousseeuw, 1987, citado en Santos, 2015), lo que indica una adecuada consistencia interna y separación entre grupos. El modelo excluyó automáticamente el 21,5% de los casos (n = 1.129), principalmente debido a la presencia de valores perdidos.

Imagen 6. Resumen del modelo de Clúster

Resumen del modelo

Algoritmo	Dos fases
Entradas	3
Agrupaciones	4

Calidad de clústeres



Casos excluidos automáticamente: 21,5% (1.129)
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Se muestra en la siguiente tabla el perfil de Clústers obtenidos:

Tabla 14. Perfil de los Clústers obtenidos

	Clústers			
Variables	**1 (28,3%)**	**2 (16,0%)**	**3 (23,5%)**	**4 (32,2%)**
Violencia principal asociada	Agresión sexual	Violencia de género en el entorno	Abandono	Agresión sexual
Media de Nº Maltratos	2,53	2,46	2,46	2,48
Género	Mujer	Varón	Varón	Mujer
Edad	13-17 años	0-9 años	0-12 años	--
Tipo de familia	No monoparental	No monoparental	Monoparental	Monoparental
Con quién vive	Ambos progenitores	Ambos progenitores, Ambos progenitores y otros familiares	Madre, padre, madre y otros familiares, custodia compartida	Madre, padre, madre y otros familiares, padre y otros familiares, familiares
Agresor principal	Primo	--	Madre / madrastra	--
Lugar que ocupa entre los hermanos/as	Primero	Segundo o posterior	--	--
Implicación de TRIC	--	No	--	--

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

El análisis permitió identificar **cuatro perfiles diferenciados de NNA** en situaciones de mayor riesgo:

Clúster 1 (28,3%) – Mujeres adolescentes en familias no monoparentales

Este grupo está compuesto predominantemente por mujeres de entre 13 y 17 años que residen en hogares no monoparentales, conviviendo con ambos progenitores. En términos de estructura fraternal, ocupan mayoritariamente la primera posición o son hijas únicas. La tipología de violencia principal es la agresión sexual, siendo el agresor con mayor frecuencia un primo.

Este clúster presenta la media más elevada en el número de maltratos experimentados (M = 2,53), observándose diferencias estadísticamente significativas respecto al resto de clústers (pruebas de Mann-Whitney: 1–2, z = -2,135; p = 0,033; 1–3, z = -2,170; p = 0,007; 1–4, z = -2,120; p = 0,034)[8]. Estos resultados sugieren un mayor nivel de polivictimización en este perfil.

[8] Las pruebas de normalidad de cada uno de los clusters en cuanto a nº de maltratos y nº de problemas en el entorno informaron de no normalidad (sig:0,000). Por este motive se decidió utilizer la prueba n paramétrica de Kruskal-Wallis para determinar la existencia de diferencias significativas entre los diferentes clústeres, en cuanto a número de maltratos y número de problemas en el entorno familiar. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, únicamente respecto al número de maltratos (sig=0,028). Para identificar específicamente entre qué pares de clústeres se daban estas diferencias se utilizó la prueba de Mann-Whitney.

Estos resultados son consistentes con la literatura que señala una mayor vulnerabilidad de las adolescentes a formas de victimización sexual y a trayectorias de polivictimización (Finkelhor et al., 2009; Turner et al., 2010).

Clúster 2 (16%) – Varones menores de 10 años que viven en familias no monoparentales

Este clúster está integrado principalmente por varones menores de 10 años que conviven en familias no monoparentales, generalmente con ambos progenitores, en algunos casos junto a otros familiares. Suelen ocupar posiciones posteriores en el orden de nacimiento. La principal forma de violencia identificada es la exposición a violencia de género en el entorno familiar, una forma de victimización indirecta que ha demostrado tener efectos significativos en el desarrollo emocional y conductual infantil (Holt et al., 2008).

Clúster 3 (23,5%) – Varones de 12 años o menos que viven en familias monoparentales

Este grupo está constituido por varones de 12 años o menos que residen en familias monoparentales, ya sea en convivencia con uno de los progenitores/as, en hogares extendidos o en contextos de custodia compartida. La problemática predominante es la negligencia o abandono, siendo la madre o madrastra la figura que aparece con mayor frecuencia como agente responsable. La literatura ha señalado que las situaciones de negligencia suelen estar asociadas a contextos de sobrecarga familiar, estrés parental y limitaciones estructurales, más que a intencionalidad directa de daño (Dubowitz et al., 2005).

Clúster 4 (32,2%) – Mujeres, de cualquier edad, menor de 18 años, que viven en familias monoparentales

Se trata del clúster de mayor tamaño relativo. Está compuesto por mujeres menores de 18 años que viven en familias monoparentales, en diferentes configuraciones de convivencia (con uno de los progenitores/as o con otros familiares). La agresión sexual constituye la principal forma de violencia en este grupo, lo que coincide con estudios que identifican determinados contextos familiares como factores de vulnerabilidad diferencial frente a este tipo de victimización (Pereda et al., 2009).

Un resultado relevante del análisis es que el maltrato físico y psicológico no se asocia de forma específica a ninguno de los clústers identificados. Este hallazgo sugiere que estas formas de violencia presentan un carácter transversal, emergiendo en distintos perfiles y, especialmente, en contextos de polivictimización asociados a otras tipologías de maltrato, como la agresión sexual, la negligencia/abandono o la exposición a violencia de género en el entorno familiar. Este patrón coincide con la evidencia empírica que señala que las distintas formas de victimización tienden a coexistir más que a presentarse de manera aislada (Finkelhor et al., 2009; Hamby et al., 2018).

En conjunto, los resultados ponen de manifiesto la existencia de perfiles diferenciados de NNA en situaciones de alto riesgo, lo que refuerza la necesidad de diseñar intervenciones específicas y adaptadas a las características particulares de cada grupo.

5.10 FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO: FUERZA DE LA ASOCIACIÓN Y VALOR PREDICTIVO

Con objeto de determinar y jerarquizar las variables que influyen, en mayor medida, en cada tipo de maltrato estudiado se decidió realizar un análisis de regresión logística específico para cada tipo de maltrato. La variable dependiente en cada uno de ellos estuvo constituida por aquellos casos que tenían el tipo de maltrato en estudio (y=1) y el mismo número de casos que no presentaban ningún tipo de maltrato intrafamiliar (y=0), como ya se expresó en el apartado de metodología.

Partiendo de los factores de riesgo identificados en el marco teórico y las asociaciones encontradas en el análisis descriptivo previo, se valoraron como posibles variables que podrían favorecer el maltrato intrafamiliar (**variables independientes**), las que se muestran en la siguiente tabla. Como se puede ver en dicha tabla se diferenció entre: **1.- problemáticas existentes en el entorno familiar**, y **2.- asociadas al propio NNA**. Por ejemplo, dentro de estas últimas, los problemas de conducta o escolares, que podrían incidir en una mayor irritabilidad por parte de los familiares y, por tanto, desencadenar maltrato.

Tabla 15. Variables predictoras del maltrato

Variables independientes		
Ambiente familiar	Pobreza infantil entorno	
	Violencia en el entorno	Pornografía/Prostitución
		Agresión sexual
		Violencia de género
		Maltrato físico
		Maltrato psicológico
		Acoso escolar/Ciberbullying
	Problemas de salud mental entorno	Adicciones
		Otros psicológicos
		P. Conducta
	Otros problemas entorno	Separación/custodia visitas
		Problemas jurídicos
		Dificultades relación
		Problemas en el colegio
Problemas NNA	Problemas de conducta	
	Problemas colegio	
	Problemas TRIC	Ciberacoso
		Grooming/sexting
	Adicciones	
	Sexualidad	

Fuente: elaboración propia.

Se analizaron, también, en los diferentes modelos, de cada uno de los maltratos, la posible mediación, en la relación, de variables sociodemográficas (variables de control), que aparecieron significativas en el análisis descriptivo previo, y se analizó si minimizaban o anulaban el efecto de las variables independientes. Estas variables de control se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 16. Variables de control

Variables de control	
Características del menor de edad	Género del menor
	Edad del menor
Tipo de familia	Monoparental
Con quien convive	Ambos progenitores/otros familiares
	Número de hermanos
	Promedio lugar que ocupa

Fuente: elaboración propia.

La estrategia seguida para determinar el modelo óptimo fue la siguiente:

1. Se generó un primer modelo en el que se incluyeron todas las variables independientes, tanto las problemáticas referentes al entorno familiar como las propias del/de la NNA.
2. En un segundo modelo se introdujeron, junto con las variables independientes, las de control (variables sociodemográficas incluidas en la tabla 16), que pudieran anular o minimizar el efecto de las independientes. Podría darse que la agresión sexual en el entorno, como variable favorecedora del maltrato sobre el/la menor de edad dejase de ser relevante al controlarse por el género del niño/a o adolescente. Con este segundo paso se pretende identificar las variables independientes que realmente son relevantes por sí mismas al no verse afectadas por la introducción de las variables de control.
3. En el tercer modelo ("ajustado") se incluyeron solo las variables independientes que se mantuvieron como significativas, pese a la introducción de las variables de control. Se volvió a probar en este modelo el posible efecto de cada una de las variables de control que resultaron significativas (sign. <0,05) en la explicación del maltrato (variable dependiente) utilizando, como criterio de calidad de ajuste del modelo a los datos, el estadístico AIC (Criterio de información Akaike) con el que se determina el mejor modelo en términos de parsimonia, esto es, que explica mejor el maltrato con el menor número de variables. Asimismo, en este tercer modelo se prescindió de variables que distorsionaban los odds-ratio (OR inflados, superiores a 100). Es el caso de la agresión sexual en el entorno, en el modelo explicativo de agresión sexual sufrida por el/la NNA. En este caso se daba que en el 99,4% de los/as menores de edad que sufrían agresión sexual en el entorno (la sufren hermanos, otros familiares, etc.), también, la sufrían ellos mismos, y casi el 100% de los casos que no tenían agresión sexual tampoco la tenía en su entorno. La fuerte relación entre las variables, y la casi inexistencia del problema en el grupo de control, sobredetermina el modelo o genera el problema de "separación completa" de datos, por lo que es recomendable excluirlas (aun teniendo presente su fuerte relación). Por el mismo motivo se excluyó la variable de pornografía/prostitución en el entorno respecto del análisis de agresión sexual y de abandono en el/la menor de edad.

En la siguiente tabla se muestran las variables que finalmente se incluyeron en el modelo ajustado para cada tipo de maltrato. No se encuentran variables de control, ya que al introducirlas en el modelo 3 no se mejoraba el ajuste del modelo minimizando los valores del AIC, siendo, por tanto, el que se presenta el mejor modelo posible. Los modelos 1 y 2 pueden consultares en el Anexo del presente informe.

Tabla 17. Odds-ratio (OR) de las variables del modelo 3 (ajustado) e incrementos de probabilidad asociados a estas variables, para los diferentes tipos de violencias estudiadas.

	Maltrato físico		Maltrato psico.		Abandono		Agresión sex.		Violencia de género	
	OR	Δ de prob. (%)	OR	Δ de prob. (%)	OR	Δ de prob. (%)	OR	Δ de prob. (%)	OR	Δ de prob. (%)
Maltrato físico (E)	28,391**	79,2	--	--	--	--	4,114**	35,3	--	--
Maltrato psicológico (E)	7,032**	47,6	50,960**	89,2	10,833**	58,6	4,060**	34,9	31,792**	82,2
Agresión sexual (E)	--	--	--	--	3,751*	33,0	--	--	8,343**	53,0
Violencia de género (E)	5,456**	41,0	8,148**	48,7	5,274**	40,7	3,949**	33,7	66,666**	55,7
Pornografía/Prostitución (E)	19,512**	74,3	--	--	--	--	--	--	--	--
Pobreza infantil (E)	0,507**	-17,0	0,619**	-12,0	3,322**	30,0	--	--	--	--
Otros problemas psicológicos (E)	0,729**	-7,9	0,862*	-3,7	0,802*	-5,5	1,471**	9,6	2,683**	23,6
Adicciones (E)	5,179**	40,9	5,112**	40,6	33,599**	60,3	4,886**	39,5	6,516**	46,5
Adicciones (S)	0,197**	-40,5	0,120**	-53,0	0,300**	-29,6	0,110**	-55,0	0,111**	-54,8
Sexualidad (S)	0,475**	-18,6	--	--	--	--	--	--	--	
Cibergrooming, sexting, ciberacoso (S)	0,067**	-67,5	0,370**	-24,8	--	--	--	--	0,108**	-55,6
Dificultades de relación (E) o (S)	0,618**	-12,0	--	--	0,672**	-9,9	0,512**	-16,7	0,174**	-43,0
Acoso escolar / ciberbullying (E) o (S)	0,046**	-72,2	--	--	0,032**	-79,4	0,028**	-81,5	0,029**	-80,7
Separaciones (E) o (S)	1,574**	11,3	2,337**	21,2	--	--	--	--	4,363**	36,3
Problemas colegio (E) o (S)	0,638**	-11,2	0,610**	-12,3	--	--	0,421**	-21,5	0,360**	-25,3
Problemas de conducta (E) o (S)	0,638**	-11,2	0,351**	-26,2	--	--	0,338**	-27,1	--	--
Constante	0,884**	--	0,682**	--	0,646**	--	1,165*	--	0,238**	--
Calidad del modelo										
AIC	1035,377		613,248		304,969		330,010		304,242	
Precisión de clasificación del modelo										
% Especificidad	90,4%		90,2%		89,8%		61,0%		92,8%	
% Sensibilidad	63,2%		67,5%		68,9%		85,7%		87,7%	

**estadísticamente significativo para p-valor<0,01. * estadísticamente significativo para p-valor <0,05. (E) indica que el problema se produce en el entorno del/de la NNA, aunque este/a no lo viva directamente.(S) indica que es un problema secundario del/de la NNA que llama a la Fundación, es decir, es otro problema que está viviendo el/la NNA, asociado al problema que centra la llamada. Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Los diferentes tipos de maltrato muestran **aspectos comunes** que señalamos a continuación:

- Que un miembro de la familia sufra violencia (maltrato físico en el entorno, maltrato psicológico en el entorno, etc.) se asocia fuertemente con que esa misma violencia sea sufrida por el/la NNA. De hecho, este es el factor más importante en la mayoría de los maltratos. Por ejemplo, la presencia de maltrato físico en el entorno (que afecta a hermanos/as u otros/as NNA de la familia) eleva la probabilidad, en un 79,2%, de que el/la menor de edad también la sufra[9]. En definitiva, **la existencia de violencia en el entorno familiar, cualquiera que sea su tipología, incrementa de forma significativa el riesgo de que dicha violencia se extienda y afecte también a los niños, niñas y adolescentes que conviven en el hogar**.
- **La violencia de género en el entorno** (es decir, la sufre la madre e impacta sobre otros familiares) **también aparece como un factor transversal en diferentes maltratos**: este tipo de violencia es el epicentro de otras en el hogar que afectan al/a la NNA, especialmente el maltrato psicológico y la violencia de género que afectan directamente al/a la menor de edad (+48,7% y +55,7%, respectivamente). En estos dos casos, la violencia de género en el entorno es la segunda variable en importancia, teniendo en cuenta el incremento de probabilidad.
- El maltrato psicológico en el entorno es un factor relacionado, de forma importante, con todas las violencias contra el/la NNA, especialmente con el maltrato psicológico directo sobre el/la menor de edad, como se comentó, pero también, de forma muy llamativa, con la violencia de género (+82,2%) o el abandono (58,6%): es decir, **la violencia psicológica como trasfondo del ambiente familiar deteriora las relaciones hasta desencadenar formas de violencia más directas o severas contra el niño, niña y adolescente**. El ambiente negativo familiar, a nivel psicológico y emocional, puede ser un primer paso que va deslizando las interacciones familiares hacia otras formas de violencia intrafamiliar, dirigidas especialmente hacia el/la menor de edad.
- **Las adicciones en el entorno familiar** tienen el mismo papel antes comentado para el maltrato psicológico en el entorno, esto es, **favorecen la aparición de maltrato intrafamiliar en cualquiera de sus formas**: especialmente el abandono (60,3%) o la violencia de género (46,5%). Seguramente son problemas que superan a los cuidadores/as y les abocan a descuidar sus responsabilidades hacia el/la NNA (favoreciendo el abandono) o generan (por la dependencia psicológica de las adicciones, etc.) alta tensión familiar favoreciendo la violencia directa finalmente (por ejemplo, la violencia de género o el maltrato físico). Estos hallazgos confirman los resultados de Leung et al. (2025).
- El vivir **acoso escolar** por parte del/de la NNA o de hermanos/as se relaciona fuerte y negativamente con todos los tipos de violencia[10] (los incrementos de probabilidad oscilan entre -72,2% y -81,5%). Es decir, **cuando se da este tipo de violencia no se suele dar maltrato intrafamiliar** (lo mismo sucede con Grooming, Sexting, Ciberacoso o con los Problemas en el colegio). Contra lo esperado, estos problemas externos a la familia no actúan necesariamente como estresores del clima familiar, desencadenando violencia. Lo mismo ocurre cuando el/la menor de edad tiene adicciones o problemas de conducta (aunque estos últimos son menos importantes como variables explicativas en los diferentes modelos). Es decir, cuando el/la NNA tiene un grave problema bien sea externo (como el acoso) o un grave problema personal (como las adicciones) no se tiende a ejercer violencia sobre él/ella, sino que parece que se reforzaría la cohesión familiar ante esa agresión externa o ante ese problema algo incontrolable para el/la NNA.

[9] Esto, también, se daba en la relación entre agresión sexual sufrida por el/la menor de edad y la agresión sexual sufrida por personas de su entorno: el 99% de NNA en que se daba esto último, también, la sufrían ellos mismos.
[10] En algunos casos no es, ni siquiera, una variable significativa, por eso no aparece en la tabla para el maltrato psicológico, por ejemplo.

Una vez analizadas las variables con mayor incidencia transversal en las distintas tipologías de violencia, se presentan a continuación las **variables específicas asociadas a cada tipo de maltrato**. Para ello, además de las variables incluidas en el modelo final (modelo 3), se comentan aquellas variables sociodemográficas que, aunque finalmente no fueron incorporadas por no mejorar el ajuste del modelo según el criterio de información de Akaike (AIC), mostraron una asociación estadísticamente significativa con cada tipo de maltrato (variable dependiente) en modelos previos. Los resultados correspondientes pueden consultarse en las tablas 26 y 27 del Anexo.

- **Maltrato físico y psicológico.** La probabilidad de estos tipos de maltrato aumenta más de un 40% cuando tienen lugar situaciones de violencia de género en el entorno familiar y algo menos en el caso de separaciones/custodia/régimen de visitas. Las separaciones están más asociadas al maltrato psicológico que al físico, aumentando la probabilidad del maltrato psicológico un 21,2%, y un 11,3% en el caso del físico. No son las separaciones en sí mismas las que derivan en maltrato físico y/o psicológico, sino aquellas asociadas a situaciones de violencia de género las que más impactan en la aparición de estos tipos de maltrato, siendo más probable que se utilicen inicialmente mecanismos de daño emocional y psicológico sobre el/la menor de edad para ejercer control sobre el otro progenitor.

  El maltrato físico también aparece fuertemente asociado a la pornografía/prostitución aumentando estas situaciones la probabilidad del maltrato físico un 74,3%. Parece que, cuando la persona adulta que cuida al/a la NNA se ve cosificada y sometida a violencia (generalmente las madres) por parte de otras personas (en este caso sexual), termina trasladándose en forma de violencia hacia el/la NNA[11]. Se generan entornos familiares más agresivos y con pautas educativas vinculadas al castigo físico.

  Ambos tipos de maltrato se producen en mayor medida cuando no se convive con ambos progenitores/as, convivencia monoparental en la que afloran en mayor medida los conflictos entre la pareja que repercuten en los hijos/as como víctimas colaterales. Estas situaciones de maltrato se acrecentaron en el período de pandemia y postpandemia (2020-2022), momento en el que el confinamiento y los problemas económicos derivados de la crisis sanitaria pudieron aumentar el malestar parental derivando en agresiones físicas y psicológicas hacia los hijos/as.

  Ambos tipos de maltrato afectan en mayor medida a mujeres adolescentes y, diferencialmente, el maltrato físico, también, a varones menores de edad o preadolescentes siendo más difícil que se ejerza respecto a varones adolescentes, más difíciles de agredir físicamente por parte del progenitor/a agresor/a. El maltrato psicológico también se ejerce más probablemente hacia las mujeres menores de 10 años, más expuestas por su género a este tipo de agresiones.

- **Abandono.** La violencia de género en el entorno también aparece fuertemente asociada a las situaciones de abandono (aumento de probabilidad: 40,7%). El conflicto entre los progenitores/as les absorbe psicológicamente en detrimento del deber de atención y cuidados adecuados hacia los hijos/as.

  La existencia de agresiones sexuales en el entorno es otra de las variables que se encuentran asociadas específicamente con el abandono. La probabilidad de abandono aumenta un 33% cuando tienen lugar agresiones sexuales en el entorno familiar. Los entornos familiares en los que tienen lugar este tipo de conductas de agresión sexual es más probable que sean disfuncionales -en los que las que estén presentes múltiples conflictos, mala comunicación, comportamientos de abuso, etc.- que favorecen, lógicamente, la negligencia y abandono.

[11] La pornografía/prostitución (E) también era un factor muy importante en el abandono. No obstante, como no había casos en el grupo de control (Y=0) de esta problemática, se excluyó del modelo de regresión logística de abandono para evitar que sobredeterminara el modelo una variable sin casos en el grupo de control, como ya se ha explicado anteriormente en los apuntes metodológicos. Es lógico que cuando algún miembro de la casa practica la prostitución se dé abandono/negligencia parental, ya que esta actividad puede favorecer que el/la NNA pase mucho tiempo solo o que esté expuesto a conductas poco positivas para un crecimiento emocional sano.

La pobreza infantil en el entorno muestra una relación relevante con el abandono o conductas negligentes hacia los hijos/as (+30%). Obviamente, cuando hay pobreza en el hogar es más probable que se dé ese abandono porque la preocupación fundamental de los padres/madres por la búsqueda de recursos para satisfacer las necesidades básicas familiares puede implicar la desatención de los hijos/as. Estas asociaciones confirman investigaciones como la de Judd et al. (2023), quienes señalan que el desempleo parental incrementa el abandono, o también la de Torre Quiralte & Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap (2024), que observan, igualmente, una relación entre pobreza y abandono.

Es más probable que se produzca en familias monoparentales, como ya se vio en el apartado 5.4.3, y que se dé en familias con 2 o más hermanos/as, y afecta menos a familias con hijo único o a los primogénitos, quienes por la mayor edad pueden afrontar mejor los descuidos o negligencias por parte de los padres/madres. En esta misma línea se puede explicar que sea más factible cuando son niños/as que cuando son adolescentes.

- **Agresión sexual.** Está asociada positivamente a maltrato físico y psicológico, de modo que, cuando estos maltratos se ejercen, aumenta la probabilidad de agresión sexual en un 35,3% y 34,9% respectivamente. Como ya se explicaba, antes, con el abandono, la existencia de maltrato está relacionado con familias disfuncionales, en las que los conflictos y las posibilidades de conductas abusivas y negligentes son mayores.

  Los problemas psicológicos en el entorno, en menor medida que el maltrato físico, también incrementan la posibilidad de agresión sexual intrafamiliar en un 9,6%. Destacan entre estos problemas psicológicos el miedo, la ansiedad y la tristeza, como se vio anteriormente en el apartado 5.4.4. referente a problemas en el entorno familiar.

  Igual que el maltrato físico y/o psicológico, es más probable que se produzca este tipo de agresión cuando se vive en familias monoparentales y en aquellas con mayor número de hermanos/as, con mayor posibilidad de potenciales agresores. Teniendo en cuenta la edad y género de la víctima de agresión sexual, hay mayor posibilidad que sea niña adolescente, en relación con varones y entre las chicas, más factible que afecte a menores de 10 años, con menos recursos para detectar la agresión, defenderse o evitarla.

- **Violencia de género.** Aparte del maltrato psicológico y la violencia de género sobre otros familiares (arriba ya comentados, por ser factores transversales a diferentes maltratos), el tercer factor en importancia es la agresión sexual en el entorno: cuando se da esta, aumenta la probabilidad en un 53% de que sufra violencia de género en el entorno el/la NNA, quizás porque agresiones sexuales y violencia de género son parte de un mismo proceso de dominación del varón adulto sobre la familia. Las separaciones, divorcios y problemas de custodia aumentan la probabilidad de existencia de violencia de género un 36,3%. Estos procesos pueden no ser bien admitidos o dar lugar a conflictos entre ambos progenitores/as generando violencia entre ellos e indirectamente, y de forma emocional, sobre los hijos/as.

  Este tipo de violencia, también, se encuentra asociada a problemas psicológicos en el entorno, fundamentalmente miedo, ansiedad y tristeza. La existencia de problemas psicológicos aumenta la probabilidad de que en el entorno se esté produciendo una situación de violencia de género en un 23,6%.

  Es más posible que tenga lugar este tipo de violencia en el entorno del/de la NNA cuando la víctima es una niña menor de 10 años o niños preadolescentes (10-12 años) en relación con las chicas preadolescentes (10-12 años) o adolescentes (13-17 años) de ambos géneros. Los/as adolescentes pueden estar actuando como disuasores de este tipo de violencia en su entorno familiar interviniendo como mediadores o enfrentando al agresor.

5.11 ORIENTACIÓN PRESTADA, DERIVACIONES E INTERVENCIONES

5.11.1. ORIENTACIÓN PRESTADA

La orientación proporcionada por la Fundación ANAR en situaciones de maltrato intrafamiliar ha requerido, de forma predominante, una intervención integral que combina atención **psicológica, jurídica y social (78,9%)**. Este tipo de abordaje resulta especialmente frecuente en los casos de exposición a **violencia de género en el entorno familiar (81,4%)**, lo que pone de manifiesto la elevada complejidad de estas situaciones.

En este sentido, la literatura ha señalado que la violencia de género en el ámbito familiar no solo implica la exposición directa o indirecta a la violencia, sino que suele estar asociada a procesos concomitantes como separaciones o divorcios, así como a cambios significativos en las condiciones socioeconómicas del núcleo familiar (Holt et al., 2008). Estos factores contribuyen a incrementar la vulnerabilidad de los/as NNA y justifican la necesidad de intervenciones multidisciplinares más complejas.

Por otro lado, la combinación de orientación jurídica y psicológica, aunque presenta escasa variabilidad entre los distintos tipos de maltrato, muestra ciertas diferencias relevantes. En particular, su frecuencia es menor en los casos de abandono (3,4%) y mayor en situaciones de agresión sexual (6,9%). Este patrón puede explicarse por el hecho de que esta última, junto con la violencia de género, se asocia con mayor probabilidad a la interposición de denuncias y a la activación de procedimientos judiciales, lo que incrementa la necesidad de asesoramiento jurídico especializado (Pereda et al., 2009).

En contraste, los casos de abandono requieren con mayor frecuencia una intervención de carácter psicológico y social (7%), en comparación con otras tipologías de maltrato. Este resultado es consistente con la evidencia empírica que vincula la negligencia y el abandono con contextos de vulnerabilidad estructural, incluyendo pobreza, precariedad habitacional y limitaciones en el acceso a recursos sociales (Dubowitz et al., 2005). En estos casos, la intervención tiende a centrarse en la mejora de las condiciones del entorno familiar y en el fortalecimiento de los sistemas de apoyo.

Tabla 18. Orientación prestada ante el maltrato según tipo de maltrato intrafamiliar. (Junio 2020- junio 2025)*

Orientación prestada	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno	TOTAL
Jur/Psic/Soc	78,9%	79,6%	79,0%	77,6%	81,4%	78,9%
Jur/Psic	3,4%	6,8%	6,7%	6,1%	5,6%	6,0%
Psic/	10,7%	10,3%	11,3%	11,5%	10,1%	11,0%
Psic/Soc	7,0%	3,4%	3,0%	4,8%	2,8%	4,1%
TOTAL	**5.989**	**4.844**	**15.071**	**12.090**	**4.220**	**42.214**

*En color rojo se indican las diferencias estadísticamente significativas.
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Asimismo, se observan diferencias relevantes en función del género del/de la NNA en relación con el tipo de orientación prestada. Estas diferencias son especialmente visibles en los casos de abandono, agresión sexual, maltrato físico y maltrato psicológico. En términos generales, cuando la víctima es un varón, se requiere con mayor frecuencia una intervención de carácter jurídico o una intervención integral que combine las tres áreas (psicológica, jurídica y social), en comparación con los casos en los que la víctima es una mujer.

Por el contrario, en el caso de las mujeres se observa una mayor prevalencia de intervenciones centradas en el ámbito psicológico, particularmente en situaciones de agresión sexual y maltrato psicológico, así como intervenciones de carácter psicológico y social en los casos de abandono.

Una posible interpretación de estas diferencias se relaciona con los patrones de revelación y búsqueda de ayuda. Diversos estudios han señalado que los varones tienden a retrasar la comunicación de experiencias de victimización y a recurrir en menor medida a recursos de apoyo formal, intentando resolver las situaciones de manera autónoma (Finkelhor et al., 2009; Turner et al., 2010). Como consecuencia, cuando finalmente solicitan ayuda, las situaciones pueden presentar un mayor nivel de gravedad o complejidad, requiriendo intervenciones más integrales y coordinadas entre distintos ámbitos profesionales.

En conjunto, estos resultados evidencian la necesidad de adaptar la respuesta institucional no solo al tipo de maltrato, sino también a las características diferenciales de las víctimas, incorporando una perspectiva sensible al género y al contexto en el diseño de las intervenciones.

5.11.2. DERIVACIONES

Desde los Departamentos Social y Jurídico de Fundación ANAR se realiza una labor de valoración, orientación y asesoría social o legal, según la problemática por la que se consulta. Además de la labor realizada internamente en estas áreas, es necesario en ocasiones derivar a recursos sociales o jurídicos externos. Para ello, ANAR tiene una Guía con 18.151 recursos de Infancia, de toda España, con los que se coordina.

Entre junio 2020 y junio 2025, periodo temporal del presente Informe, se han realizado un total de **69.750 derivaciones a recursos externos** por situaciones de maltrato intrafamiliar, **40.644 desde el Departamento Social (58,3%) y 29.106 desde el Departamento Jurídico (41,7%)**.

Tabla 19. Número de recursos sociales a los que se deriva por consultas de maltrato intrafamiliar. Junio 2020-junio 2025

Recursos sociales a los que se derivan las consultas por maltrato intrafamiliar	
Recurso social	**TOTAL**
Servicios de Urgencia 112	11.507
Servicios Sociales Municipales	10.989
Centros de Salud y Especialidades	4.361
Centros Escolares	4.236
Recursos Atención a la Mujer	2.350
Terapia Psicológica	1.981
Salud Mental	1.867
Hospitales	861
Recursos especializados en Agresión Sexual	536
Servicios de Protección al Menor	511
CIASI	250
Servicios Sociales Especializados	223
Colegios Oficiales (COP, Colegio de Trabajadores Sociales, etc.)	210

Recursos sociales a los que se derivan las consultas por maltrato intrafamiliar	
Recurso social	**TOTAL**
Teléfono de la Esperanza	90
CAI (Centro de Atención a la Infancia)	69
Servicios de Inspección Educativa	55
Recursos especializados en Salud y Diversidad funcional	51
Recursos especializados en Inmigración	50
Hospital Niño Jesús	47
Otras ONG'S	47
Proyecto Barnahus	42
Teléfonos del Menor Internacionales	39
Servicios Sociales Internacionales	31
Ayuntamientos	28
Punto de Encuentro Familiar	25
Recursos especializados en Violencia Filioparental	25
016 Violencia de Género	23
CAF (Centro de Atención a la Familia)	20
Unidad de Atención Especializada en Adolescentes Víctimas de Violencia de Género	19
Otras Entidades Públicas	15
Recursos de Acoso Escolar	15
Recursos especializados en Orientación y Terapia Familiar	11
Centros de Planificación Familiar / Consulta Joven Sexualidad	10
Servicios de Mediación y Terapia de Organismos Públicos	10
Centros de Acogida y Protección	9
Recursos especializados en Adicciones	8
Centros Culturales, Bibliotecas	5
Centros de Información Juvenil	4
Teléfono de Información (drogas, sexualidad, trastornos alimentación, etc.)	4
Proyecto LUZ	3
Recurso #TÚ CUENTAS#	2
Recursos especializados en Emergencia Social	2
AMPA	1
Equipos de Orientación y Evaluación Psicológica (EOEP)	1
Terapia y Mediación Familiar de la Diócesis	1
TOTAL	**40.644**

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En relación con las derivaciones realizadas desde el **Departamento Social**, los recursos externos más utilizados (más de 100 derivaciones), por orden de prioridad, han sido: Servicios de Emergencia 112 (11.507), Servicios Sociales Municipales (10.989), Centros de Salud y Especialidades (4.361), Centros Escolares (4.236), Recursos de Atención a la Mujer (2.350), Terapia Psicológica (1.981), Centros de Salud Mental (1.867), Hospitales (861), Recursos especializados en Agresión Sexual (536), Servicios de Protección al Menor (511), CIASI (250), Servicios Sociales Especializados (223), Colegios Oficiales (COP, Colegio de Trabajadores Sociales, etc.) (210).

En todos los tipos de maltrato, entre los principales recursos utilizados, se encuentran los Servicios de Urgencia 112, Servicios Sociales Municipales, Centros de Salud y Especialidades, Centros Escolares, Recursos de Atención a la Mujer, Terapia Psicológica, Salud Mental y Hospitales. Adquiriendo mayor protagonismo en los casos de agresión sexual los Recursos de agresión sexual y el CIASI, por las características del tipo de maltrato y los Servicios de Protección al Menor en los casos de abandono.

Los casos de agresiones sexuales junto con los de maltrato psicológico son en los que, en mayor medida, se recurre a derivar a Terapia Psicológica o a Salud Mental (agresión sexual: 10,5%; maltrato psicológico: 12,5%). Y la derivación a Centros escolares es más frecuente en casos de maltrato físico o psicológico (maltrato físico: 11,5%; maltrato psicológico: 12,4%).

Tabla 20. Número de recursos jurídicos a los que se deriva por consultas de maltrato intrafamiliar. Junio 2020-junio 2025

Recursos jurídicos a los que se derivan las consultas por maltrato intrafamiliar	
Recurso social	**TOTAL**
Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (Guardia Civil, Policía Nacional y Autonómicas)	13.315
Abogado/a	4.647
Juzgados	4.219
Colegio de Abogados/SOJ	3.514
Oficina de Atención a Víctima de Juzgados	3.319
016 Violencia de Género	40
Fiscalías	16
Agencia Española de Protección de Datos	6
Ministerio de Asuntos Exteriores	3
Otros	27
TOTAL	**29.106**

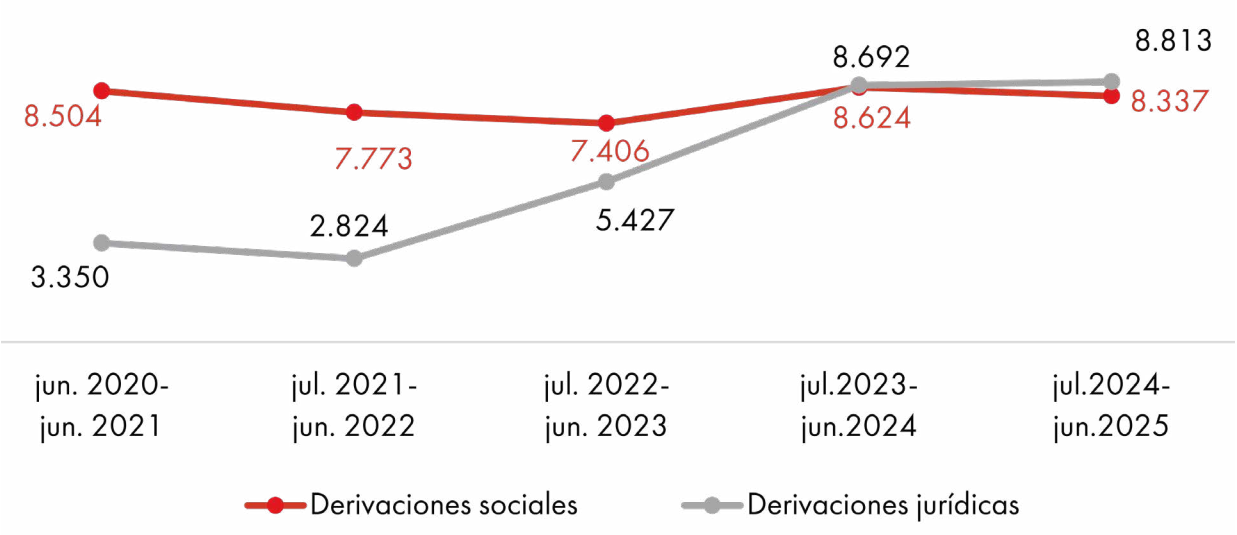
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En las derivaciones del Departamento Jurídico destacan la realizadas a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (13.315 derivaciones), seguido por los Servicios de abogacía (4.647), los Juzgados (4.219), el Colegio de Abogados/SPJ (3.514) y la Oficina de Atención a Víctima de Juzgados (3.319).

La orientación jurídica desde Fundación ANAR tiene mayor peso en los casos de abandono, en los que supone un 48,8% del total de derivaciones desde el Departamento Jurídico, por este motivo. Es también en estos casos en los que, entre las derivaciones jurídicas externas, se recurre en mayor medida a los Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (56,9%) junto con los casos de maltrato físico (48,8%). Las derivaciones a servicios jurídicos (abogados, juzgados, Colegio de abogados, fiscalías) son realizadas con más frecuencia que en el resto de tipologías de maltrato en los casos de maltrato psicológico (45,4%), agresión sexual (44%) y violencia de género (49,4%).

Durante este periodo, las derivaciones a recursos externos sociales han experimentado un ligero descenso (-1,9%) y, por el contrario, las derivaciones jurídicas han crecido un 163,1%, tal y como se puede observan en la siguiente gráfica.

Gráfico 25. Evolución del nº de derivaciones a recursos externos por maltrato intrafamiliar según departamento que la realiza. Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Derivaciones según tipo de maltrato intrafamiliar

Al analizar las derivaciones a recursos externos en función de la tipología de maltrato, se observan diferencias relevantes en la evolución de dichas derivaciones. En particular, los casos de **abandono** y de **violencia de género en el entorno familiar** son los que han experimentado los mayores incrementos tanto en derivaciones sociales como jurídicas.

En el ámbito de las derivaciones sociales, los incrementos alcanzan el 46,3% en los casos de abandono y el 34% en los de violencia de género en el entorno. Este patrón resulta coherente con la naturaleza estructural de estas problemáticas, que suelen requerir la activación de recursos comunitarios y servicios sociales para abordar situaciones de vulnerabilidad socioeconómica, desestructuración familiar o necesidades de protección.

En cuanto a las derivaciones jurídicas, ambos tipos de maltrato presentan incrementos especialmente elevados, superiores al 200% (abandono: 301,4%; violencia de género en el entorno: 296,7%). Este notable aumento sugiere una creciente judicialización de estas situaciones, posiblemente vinculada a una mayor detección institucional, así como a un refuerzo de los mecanismos de protección legal en contextos de riesgo para los NNA.

Por el contrario, los casos de agresión sexual y maltrato físico muestran una tendencia distinta, caracterizada por una disminución o incrementos más moderados en comparación con el resto de las tipologías. En concreto, las derivaciones sociales disminuyen en los casos de agresión sexual (-24%) y de maltrato físico (-17,5%).

Este descenso podría interpretarse en relación con una mayor centralidad de la intervención especializada —principalmente psicológica y jurídica— en estas tipologías, en detrimento de la activación de recursos sociales generalistas. Asimismo, es posible que estos casos estén siendo canalizados de forma más directa hacia circuitos específicos de atención (sanitarios o judiciales), reduciendo la necesidad de derivaciones sociales complementarias.

En conjunto, estos resultados evidencian la existencia de patrones diferenciados en la gestión de los distintos tipos de maltrato, lo que refuerza la necesidad de adaptar las estrategias de derivación a la naturaleza específica de cada situación, garantizando una respuesta institucional coordinada y ajustada a las necesidades detectadas.

Tabla 21. Evolución del nº de derivaciones sociales a recursos externos según tipo de maltrato intrafamiliar. Junio 2020- junio 2025

Período temporal	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno
Jun.2020-jun.2021	928	854	3.142	2.894	686
Jul.2021-jun.2022	909	922	2.651	2.622	669
Jul.2022-jun.2023	955	863	2.357	2.469	762
Jul.2023-jun.2024	1.307	744	2.726	2.691	1.156
Jul.2024-jun.2025	1.358	649	2.593	2.818	919
% incremento junio 2020-junio 2025	**46,3%**	**-24,0%**	**-17,5%**	**-2,6%**	**34,0%**

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Tabla 22. Evolución del nº de derivaciones jurídicas a recursos externos según tipo de maltrato intrafamiliar. Junio 2020- junio 2025

Período temporal	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno
Jun.2020-jun.2021	292	490	1.282	1.017	269
Jul.2021-jun.2022	271	481	1.001	765	306
Jul.2022-jun.2023	597	791	1.793	1.614	632
Jul.2023-jun.2024	1.017	1067	2.722	2.553	1.333
Jul.2024-jun.2025	1.172	1.032	2.910	2.632	1.067
% incremento junio 2020-junio 2025	**301,4%**	**110,6%**	**127,0%**	**158,8%**	**296,7%**

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Además de las derivaciones a recursos externos, los equipos profesionales del Departamento Social y del Departamento Jurídico han prestado un total de **14.317 asesoramientos de carácter social y 20.906 asesoramientos de carácter jurídico**, respectivamente.

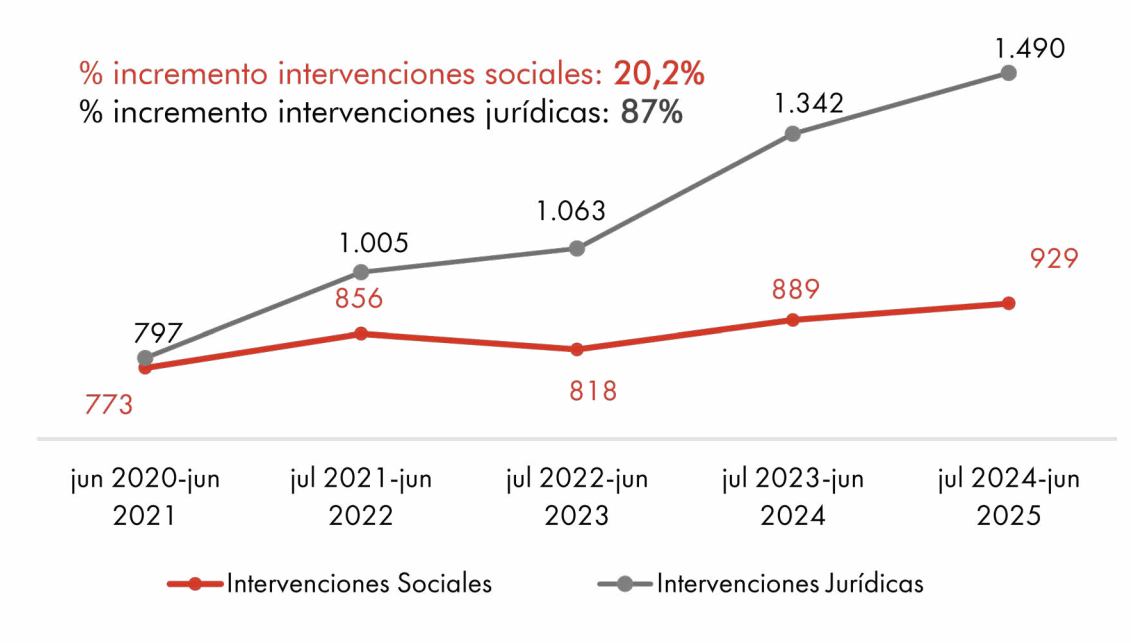
5.11.3. INTERVENCIONES

En aquellos casos, en los que la gravedad lo requiere, además de una labor de información y derivación, se interviene directamente desde los Departamentos Social y Jurídico de ANAR. En estas situaciones, una vez obtenidos los datos y el consentimiento de la persona que solicita ayuda dan traslado del caso a los organismos o autoridades competentes (Guardia Civil, Policía Nacional y Autonómicas, Servicios de Emergencia Sanitaria 112, Protección de Menores, etc.) y, posteriormente, hacen el seguimiento.

Entre junio de 2020 y junio de 2025, desde Fundación ANAR se han realizado **9.962 intervenciones** en situaciones de máxima gravedad, **4.265 desde el Departamento Social y 5.697 desde el Departamento Jurídico**.

En este periodo, las intervenciones sociales aumentaron un 20,2% y las jurídicas un 87%, lo que supone un **incremento global del 54,1%**. Destaca especialmente el crecimiento de las intervenciones jurídicas, asociadas a los casos de mayor gravedad.

Gráfico 26. Evolución del nº de intervenciones en situaciones de maltrato intrafamiliar según tipo. Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Intervenciones según tipo de maltrato intrafamiliar

El **maltrato físico** es con diferencia el tipo de maltrato intrafamiliar por el que más se interviene en ambos Departamentos. Supone el **52,2%** del total de las intervenciones. Las demás intervenciones se reparten equitativamente entre el resto de tipologías de maltrato intrafamiliar: 12,4% en maltrato psicológico, 12,4% en abandono, 11,7% en agresión sexual y 11,3% en violencia de género en el entorno.

A lo largo del período de estudio, se observa un incremento generalizado en el volumen de intervenciones, con especial intensidad en determinadas tipologías de maltrato. En concreto, **los mayores aumentos se registran en los casos de violencia de género en el entorno (130,3%), abandono (88,8%) y maltrato psicológico (84,7%)**.

Un análisis desagregado por intervalos temporales permite identificar dinámicas diferenciadas en la evolución de estas tipologías. En el caso de la violencia de género en el entorno, los incrementos más significativos se concentran en los períodos julio de 2021–junio de 2023 (57,5%) y julio de 2022–junio de 2024 (42,2%), lo que sugiere una intensificación progresiva de las intervenciones en este ámbito.

Por su parte, las intervenciones relacionadas con situaciones de abandono muestran su mayor crecimiento en el último período analizado (julio de 2023–junio de 2025), con un incremento del 46,7%. En contraste, los casos de maltrato psicológico experimentan su mayor aumento en el primer intervalo temporal (junio de 2020–junio de 2022), alcanzando un incremento del 68%.

Estos patrones temporales podrían estar reflejando **variaciones en la gravedad y complejidad de los casos atendidos en cada período**. En este sentido, el aumento de las intervenciones en determinadas tipologías de maltrato no solo respondería a un incremento en la incidencia, sino también a una mayor intensidad de las situaciones detectadas, lo que conlleva una mayor necesidad de intervención por parte de los servicios especializados.

En conjunto, estos resultados evidencian la **importancia de incorporar una perspectiva longitudinal en el análisis del maltrato intrafamiliar**, permitiendo identificar tendencias emergentes y adaptar la respuesta institucional a la evolución de las necesidades detectadas.

Tabla 23. Evolución del nº de intervenciones según tipo de maltrato intrafamiliar. Junio 2020-junio 2025

Período temporal	Abandono	Agresión sexual	Maltrato físico	Maltrato psicológico	VG entorno
Jun.2020-jun.2021	188	193	894	150	145
Jul.2021-jun.2022	201	239	1035	252	134
Jul.2022-jun.2023	250	152	945	323	211
Jul.2023-jun.2024	242	274	1177	238	300
Jul.2024-jun.2025	355	306	1147	277	334
TOTAL	**1.236**	**1.164**	**5.198**	**1.240**	**1.124**

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Distribución de las intervenciones sociales y jurídicas según tipología de maltrato

El análisis de la distribución de las intervenciones sociales y jurídicas en función de la tipología de maltrato intrafamiliar revela patrones diferenciados en la respuesta institucional, asociados a la naturaleza y gravedad de cada forma de victimización.

En primer lugar, las **intervenciones de carácter jurídico** se concentran principalmente en los casos de **maltrato físico**. En términos absolutos, estas situaciones representan 3.360 intervenciones jurídicas, lo que equivale al 59% del total. Asimismo, dentro de esta tipología, las intervenciones jurídicas superan en un 82,8% a las realizadas desde el ámbito social (n=1.838). Este predominio puede explicarse por la mayor gravedad y urgencia que caracterizan al maltrato físico, especialmente en aquellos casos en los que existe riesgo vital o de lesiones graves, lo que exige una respuesta inmediata y, con frecuencia, la activación de mecanismos de protección judicial.

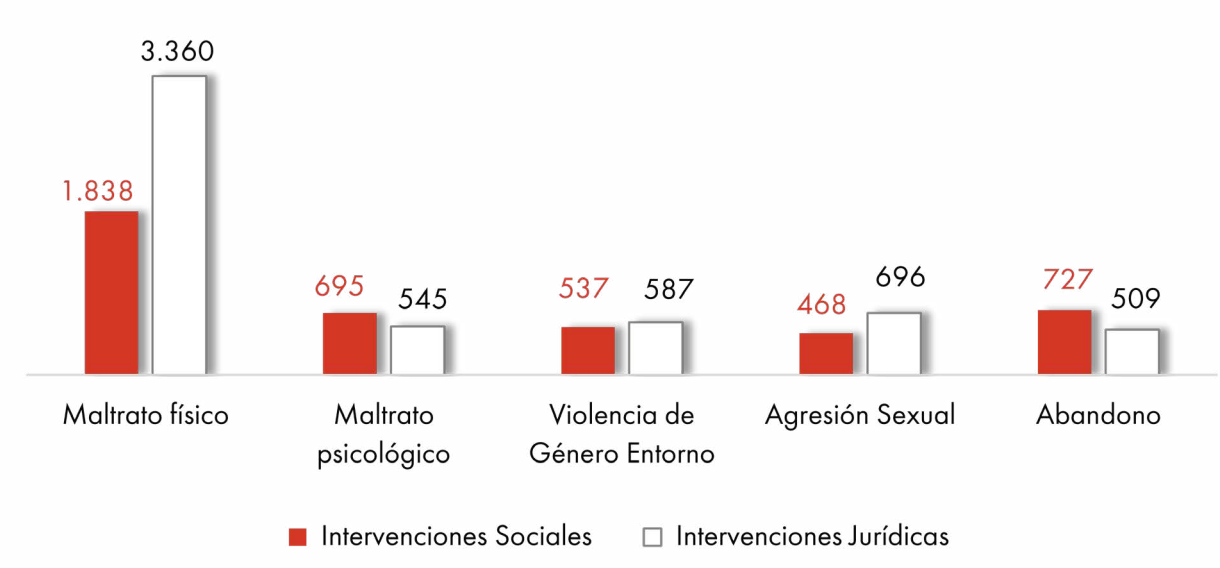
En esta misma línea, aunque con menor peso relativo, los casos de **agresión sexual** también presentan una mayor prevalencia de intervenciones jurídicas frente a las sociales. En concreto, representan el 12,2% del total de intervenciones jurídicas, y dentro de esta tipología, las intervenciones jurídicas superan en un 48,7% a las sociales. Si bien el riesgo vital puede no ser tan inmediato como en algunos casos de maltrato físico, la agresión sexual implica un alto riesgo de daño físico y psicológico, lo que justifica la necesidad de una intervención rápida y especializada. En este contexto, la derivación a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad —como las unidades especializadas de la Policía Nacional (UFAM) o la Guardia Civil (EMUME) o Autonómicas— facilita una respuesta ágil y coordinada.

Por el contrario, las **intervenciones de carácter social** presentan mayor peso relativo en los casos de **maltrato psicológico y abandono**. En las situaciones de **abandono**, las intervenciones sociales superan en un 42,8% a las jurídicas, mientras que en el **maltrato psicológico** esta diferencia alcanza el 27,5%. Estos resultados son coherentes con la naturaleza de estas tipologías, que suelen estar vinculadas a contextos de vulnerabilidad social, déficits en las capacidades parentales o situaciones de desestructuración familiar, requiriendo intervenciones sostenidas en el ámbito social y comunitario.

En los casos de **violencia de género en el entorno familiar**, la distribución entre intervenciones sociales y jurídicas es más equilibrada, si bien se observa un ligero predominio de estas últimas. En concreto, las intervenciones jurídicas superan en un 9,3% a las sociales. Este equilibrio relativo refleja la complejidad de estas situaciones, que combinan la necesidad de protección legal con intervenciones psicosociales orientadas a la recuperación y estabilización del entorno familiar.

En conjunto, los resultados evidencian que las distintas tipologías de maltrato intrafamiliar requieren respuestas diferenciadas por parte del sistema de atención, siendo los casos de maltrato psicológico, abandono y violencia de género en el entorno más susceptibles de ser abordados mediante recursos del sistema de protección a la infancia y de los servicios sociales generales. Esto pone de relieve la importancia de una adecuada coordinación interinstitucional y de la adaptación de las estrategias de intervención a las características específicas de cada situación.

Gráfico 27. Número de intervenciones según tipo de maltrato intrafamiliar. Junio 2020-junio 2025

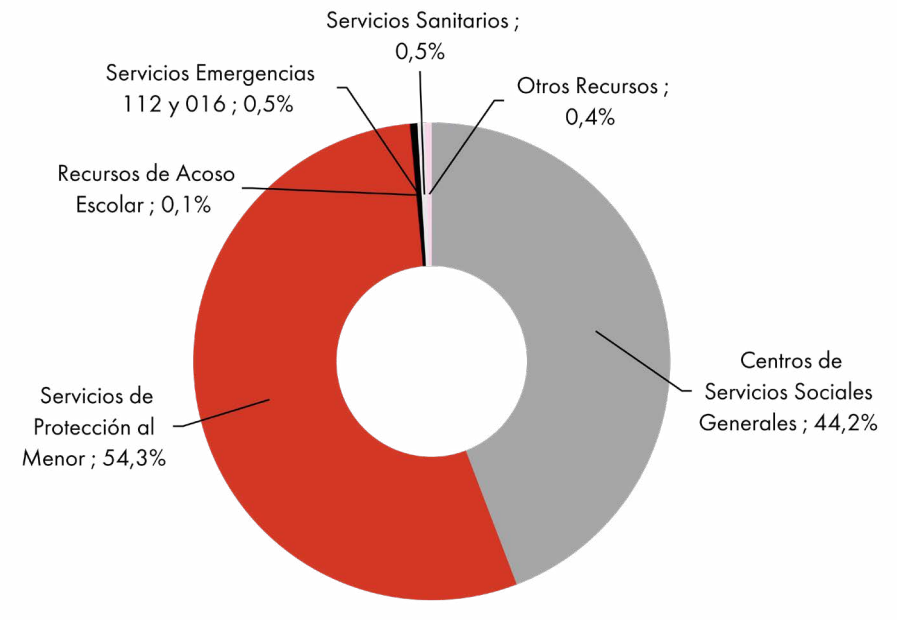


Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Organismos de intervención en situaciones de maltrato intrafamiliar

Los **organismos** a los que se han remitido las situaciones que requirieron intervención social han sido fundamentalmente: Servicios de Protección del Menor (54,3%) y los Centros de Servicios Sociales Generales (44,2%).

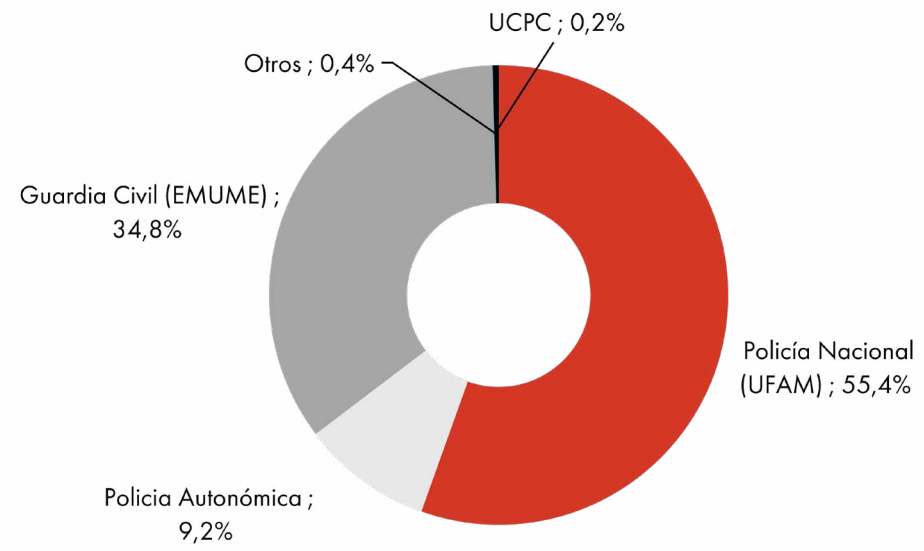
Gráfico 28. Organismos de intervención social en casos de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En el 90,2% de las intervenciones jurídicas por algún tipo de maltrato intrafamiliar han intervenido las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. En el 55,4% de los casos la Policía Nacional (UFAM), en el 34,8%, la Guardia Civil (EMUME), en el 9,2% Policías Autonómicas, y en el 0,2% la Unidad Central de Participación Ciudadana (UCPC) (0,2%).

Gráfico 29. Organismos de intervención jurídica en casos de maltrato intrafamiliar (%). Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

6 CONCLUSIONES

6.1 OBJETIVO

La violencia intrafamiliar continúa siendo una problemática que afecta a multitud de niños, niñas y adolescentes de diferentes contextos familiares y culturales. **Es un problema social y de salud pública de gran relevancia que supone una grave vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes**. Al formar parte de la esfera privada **es difícilmente visible y reconocible** permaneciendo una gran parte de los casos, ocultos. Sin embargo, según los datos de los que se dispone, tanto en Fundación ANAR como en otras instituciones, **continúa creciendo y siendo tolerado y admitido actualmente como pauta educativa** por numerosas personas.

Las formas de violencia intrafamiliar pueden ser muy variadas, en este estudio nos centramos en las más frecuentes: violencia de género en el entorno, maltrato físico, maltrato psicológico, abandono o negligencia y agresión sexual. Entre 2022 y 2024, con datos de la Fundación ANAR, estos cinco tipos de violencia aumentaron globalmente un 25%.

Partiendo de esta circunstancia, desde la Fundación ANAR se plantea la realización de un estudio con el **objetivo general** de analizar las distintas formas de violencia intrafamiliar que afectan a niños, niñas y adolescentes, así como su evolución a lo largo del periodo de estudio, identificando sus causas y consecuencias desde una perspectiva de género. Con la finalidad de identificar tendencias, patrones y variaciones temporales que orienten y faciliten el diseño de estrategias más efectivas para su prevención y tratamiento.

6.2 ALCANCE Y ENFOQUES

Alcance

El presente Estudio se circunscribe al **ámbito estatal** analizando las formas de violencia intrafamiliar que afectan a la infancia y adolescencia en España, así como los factores de riesgo y protección que se asocian a estas situaciones a partir de la información que aportan quienes se ponen en contacto con ANAR solicitando ayuda.

Cubre un **período temporal de 5 años**, de junio de 2020 a junio de 2025.

Enfoques

El Estudio aborda el maltrato intrafamiliar en la infancia y la adolescencia desde una **perspectiva ecológica e interseccional**, entendiendo que la violencia es el resultado de la interacción de factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales, y no de una única causa. Este enfoque pone de manifiesto que el género constituye un eje clave para comprender las diferentes experiencias de victimización, aunque su influencia se entrecruza con otras variables, como la edad, la discapacidad, el contexto familiar o la situación socioeconómica. En conjunto, este marco analítico permite una comprensión más integral de las desigualdades que atraviesan las experiencias de violencia y aporta una base sólida para diseñar estrategias de prevención, detección e intervención más eficaces, equitativas y adaptadas a la diversidad de niños, niñas y adolescentes.

6.3 METODOLOGÍA

Para alcanzar el objetivo definido previamente se ha utilizado una **metodología cuantitativa** incorporando una **perspectiva de género en el análisis**.

Los Base de datos utilizada proviene de las consultas realizadas tanto por niños, niñas y adolescentes como por personas adultas que consultan por menores de edad que contactan con la Fundación ANAR a través de sus Líneas de ayuda. Se han estudiado un total de **27.138 menores de edad**, lo que aporta una aproximación sólida y de alta calidad tanto de la población objetivo (población infantil y adolescente en España) como del maltrato intrafamiliar.

Las **variables/dimensiones de estudio** han sido:

- Perfil del/de la NNA que realiza la consulta: género, edad, discapacidad, CCAA de residencia, tipo de familia con la que convive.
- Relación de parentesco del agresor/a con el/la menor de edad.
- Problemas por los que se consulta.
- Características del problema por el que se consulta: frecuencia, duración, gravedad y urgencia.
- Tratamiento psicológico.
- Implicación de las Tecnologías de la Información y Comunicación.
- Áreas implicadas (psicológica, jurídica, social) en la resolución del problema.
- Derivaciones a recursos externos específicos en materia de infancia y adolescencia.
- Intervenciones en situaciones de especial riesgo de los/as NNA.
- Año en el que se realiza la consulta.

En línea con los enfoques ecológico e interseccional, **el estudio analiza cómo variables como el género, la edad, la discapacidad, el origen migrante y otras circunstancias personales y sociales interactúan entre sí**, dando lugar a diferentes niveles de vulnerabilidad, riesgo y acceso a la protección frente al maltrato intrafamiliar.

En el **análisis estadístico** se han utilizado tanto **técnicas univariables** (distribución de frecuencias, medias y desviación típica), como **bivariables** (análisis de tablas de contingencia) y **multivariables** (clústers bietápico, regresión logística binaria). Para ello se han utilizado los **softwares**: Excel y SPSS.

Con anterioridad a la explotación de la base de datos, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva sobre la violencia intrafamiliar. Con este **marco teórico** se orientan y enriquecen los resultados obtenidos para una comprensión en profundidad de la problemática. Esta revisión incluye un **análisis de datos secundarios** provenientes de información estadística de organismos e instituciones que abordan esta problemática facilitando la identificación de **tendencias** en el estudio del maltrato intrafamiliar en España.

6.4 PRINCIPALES RESULTADOS

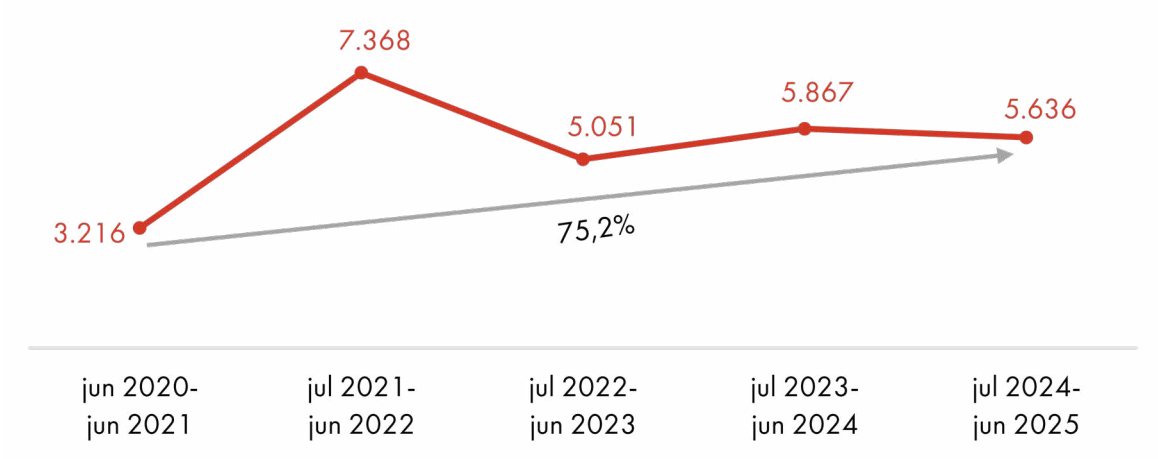
6.4.1. PREVALENCIA Y EVOLUCIÓN DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

En el periodo entre junio de 2020 y junio de 2025 la Fundación ANAR ha ayudada a un total de **27.138 niños, niñas y adolescentes** afectados por maltrato intrafamiliar, que representan el **30,2% del total**.

El **maltrato físico (34,9%)** y el **maltrato psicológico (29,4%)** fueron las formas de **maltrato intrafamiliar más frecuentes** durante el periodo analizado.

En el intervalo señalado, se ha producido un **incremento del maltrato intrafamiliar del 75,2%**. No obstante, hay que destacar el periodo entre **julio de 2021 y junio de 2022**, donde el **aumento interanual ha sido muy notable: 129,1%.**

Gráfico 30. Evolución del número de casos de maltrato intrafamiliar atendidos en la Fundación ANAR. Junio 2020-junio 2025



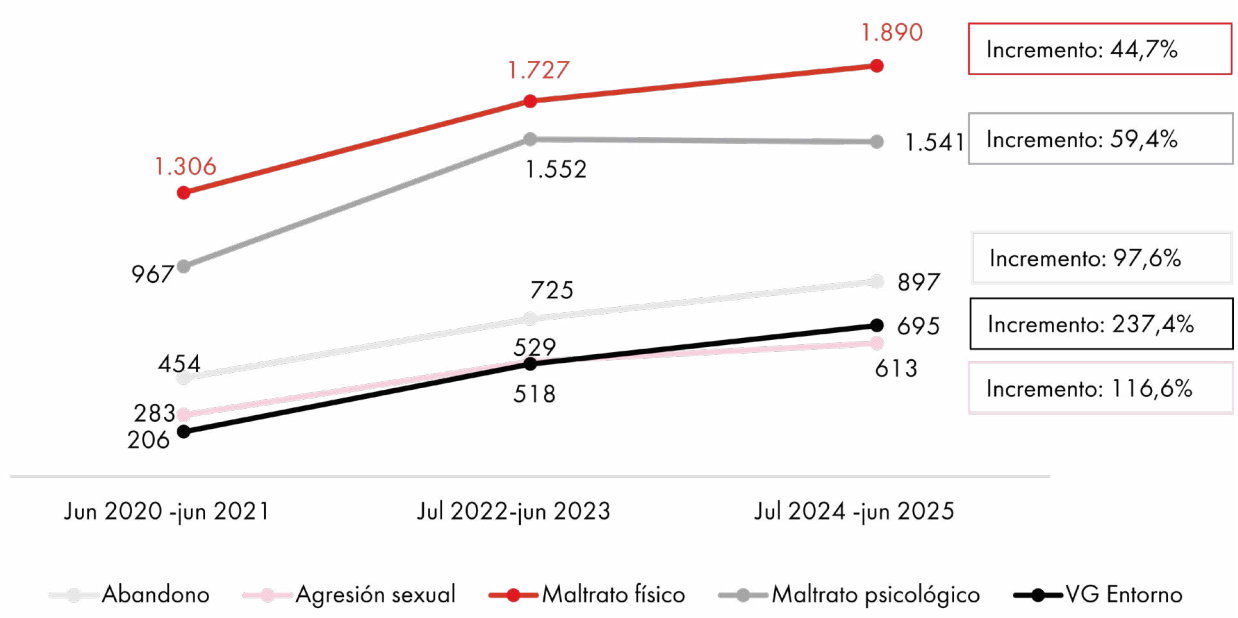
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En todos los tipos de violencia intrafamiliar se observan variaciones interanuales superiores al 100% respecto al período anterior (junio de 2020-junio de 2021). Destacan, en particular, las **agresiones sexuales** y la **violencia de género en el entorno familiar**, con incrementos del 201% y del 191,5%, respectivamente.

Este gran incremento podría estar relacionado con **diversos factores**. Por un lado, la progresiva recuperación de la actividad presencial tras las restricciones derivadas de la pandemia de COVID-19 favoreció una mayor detección y notificación de situaciones de violencia por parte de centros educativos, servicios sociales y sanitarios. Por otro, el impacto acumulado de la crisis sanitaria y social sobre las dinámicas familiares —estrés económico, sobrecarga emocional y deterioro de la convivencia— pudo contribuir al incremento real de determinadas formas de maltrato intrafamiliar. Asimismo, la mayor sensibilización institucional y social en torno a estas violencias durante ese período también podría haber favorecido una mayor visibilización de los casos.

No obstante, si se excluye este período temporal debido a su carácter excepcional, se observa que **todos los tipos de maltrato intrafamiliar han aumentado** entre junio 2020 y junio 2025, registrándose los mayores incrementos en la **violencia de género en el entorno familiar (237,4%)** y en las **agresiones sexuales (116,6%)**.

Gráfico 31. Evolución del número de casos de maltrato intrafamiliar atendidos en la Fundación ANAR, según tipo. Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

6.4.2. POLIVICTIMIZACIÓN

Por un lado, los resultados analizados ponen de manifiesto que las situaciones de maltrato hacia niños, niñas y adolescentes continúan caracterizándose, en una **proporción relevante de los casos, por la coexistencia de múltiples formas de violencia y por la presencia de contextos familiares complejos y altamente vulnerables**. El **maltrato físico** (62% de los casos con dos o más tipologías) y el **abandono** (61,3%) son las formas que con mayor frecuencia coexisten con otras manifestaciones de maltrato.

Aunque la evolución observada en los últimos años apunta hacia una reducción de los casos con mayor acumulación de tipologías de maltrato, **la persistencia de porcentajes elevados de NNA expuestos simultáneamente a dos o más formas de violencia evidencia la necesidad de mantener y reforzar las estrategias de prevención, detección precoz e intervención integral**.

Asimismo, las diferencias identificadas según la tipología principal de maltrato confirman la importancia de abordar estas situaciones desde una perspectiva multidimensional, considerando tanto las dinámicas familiares como los factores sociales y estructurales asociados. En este sentido, resulta fundamental seguir consolidando la coordinación entre los distintos sistemas de protección, educación, salud y servicios sociales, promoviendo actuaciones especializadas y sostenidas en el tiempo que permitan reducir la cronificación de las violencias y garantizar una atención integral y reparadora para los niños, niñas y adolescentes afectados.

Por otro lado, **los datos reflejan una evolución progresivamente favorable en relación con las problemáticas presentes en el entorno familiar de los niños, niñas y adolescentes atendidos, especialmente si se compara con el período inmediatamente posterior a la pandemia**. El incremento de los casos en los que no se identifican factores de riesgo o dificultades familiares, junto con la reducción relativa de los contextos más complejos, podría estar asociado tanto a la mejora de las condiciones socioeconómicas tras la crisis sanitaria como al fortalecimiento de los mecanismos de apoyo, seguimiento e intervención desarrollados desde los sistemas de protección y atención familiar.

Sin embargo, la persistencia de un volumen significativo de NNA que continúan creciendo en entornos atravesados por distintas problemáticas familiares evidencia que estas situaciones siguen constituyendo un importante factor de vulnerabilidad. Aunque la asociación entre las tipologías de maltrato y la presencia de dificultades familiares no alcance significación estadística, **los resultados apuntan a que determinadas formas de violencia, especialmente el maltrato físico, psicológico y las agresiones sexuales, continúan produciéndose con mayor frecuencia en contextos familiares marcados por el conflicto, el estrés o la desestructuración**. Todo ello subraya la necesidad de seguir impulsando políticas y recursos orientados a la prevención, la detección temprana y la intervención integral con las familias, con el fin de minimizar el impacto de estos contextos sobre el bienestar y el desarrollo de la infancia y la adolescencia.

6.4.3. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE AFECTADO

Género y edad

Los tipos de maltrato más diferenciados en función del género son las agresiones sexuales, más presentes en mujeres (14,2%) que en varones (5,1%) y las situaciones de violencia de género entorno y abandono que se encuentran más representadas entre los varones (VG entorno: 12,6%; abandono: 17,4%) que entre las mujeres (VG entorno: 9,6%; abandono: 12%).

En relación con la edad son los más pequeños/as los que en mayor medida vivencian situaciones de abandono (0-9 años: 59,9%) o problemas de violencia de género en el entorno (0-9 años: 59%). Por el contrario, las situaciones de maltrato físico o psicológico las sufren en mayor medida adolescentes entre 13 y 17 años (maltrato físico: 52,9%; maltrato psicológico: 49,4%). Las agresiones sexuales aparecen similarmente representadas tanto en el grupo de 0 a 9 años (39,3%) como en el de adolescentes de entre 13 y 17 años (41,8%).

Cuando la consulta por maltrato intrafamiliar es por mujeres con mayor frecuencia son adolescentes de entre 13 y 17 años (mujeres: 50,8%; varones: 34,5%). Y cuando es por varones, en mayor medida son menores de 13 años (varones: 65,5%; mujeres: 49,2%).

Discapacidad

Entre las personas menores de edad que consultan por situaciones de maltrato intrafamiliar, el 24,7% presenta algún tipo de discapacidad. De este grupo, el 66,4% son varones. No obstante, esta distribución por sexo difiere en las situaciones de agresión sexual, donde las mujeres representan el 59,7% de los casos y los varones el 40,3%, lo que evidencia una mayor presencia de niñas y adolescentes con discapacidad entre quienes consultan por este tipo de violencia.

Por otro lado, el abandono y la exposición a la violencia de género en el entorno constituyen las tipologías de maltrato con mayor representación entre las personas menores de edad con discapacidad.

Nivel de estudios

En coherencia con la información aportada respecto a los grupos de edad, el nivel de estudios mayoritario es el de Educación secundaria y superiores. No obstante, se observan diferencias en función de los diferentes tipos de maltrato intrafamiliar. En las situaciones de abandono (62%) y violencia de género en el entorno (65,9%) se encuentran más representados/as NNA de las primeras etapas escolares y, por el contrario, priman los/as adolescentes de secundaria o niveles superiores, en situaciones de maltrato físico (61,5%) y psicológico (62%).

Satisfacción y rendimiento escolar

La satisfacción y el rendimiento escolar de los niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar se sitúan mayoritariamente en niveles medios o bajos (satisfacción escolar: 66,4%; rendimiento escolar: 73,4%), siendo estas dificultades especialmente acusadas en situaciones de abandono y maltrato físico.

En contraste, las situaciones de agresión sexual (satisfacción escolar: 39,7%; rendimiento escolar: 35,5%) y de violencia de género en el entorno (satisfacción escolar: 42,1%; rendimiento escolar: 32,7%) son las que presentan una mayor proporción de niveles altos de satisfacción y rendimiento escolar en comparación con el resto de las tipologías.

Comunidad Autónoma de residencia

En todas las Comunidades Autónomas, las formas de maltrato intrafamiliar más frecuentes son el maltrato físico y psicológico, aunque se aprecian diferencias entre ellas en relación con el peso relativo de cada tipología. Las cinco Comunidades Autónomas en las que cada tipo de maltrato registra una mayor prevalencia son:

- Abandono: Comunidad Valenciana, Extremadura, Principado de Asturias, Balears (Illes) y Canarias
- Agresión sexual: Islas Baleares, Melilla, Cataluña, Andalucía y País Vasco
- Maltrato físico: Melilla, La Rioja, Ceuta, Cantabria y Castilla La Mancha
- Maltrato psicológico: Principado de Asturias, Navarra, Galicia, Castilla y León y Comunidad de Madrid
- VG Entorno: Navarra, Canarias, Galicia, Principado de Asturias y Región de Murcia

6.4.4. PARENTESCO CON EL/LA NNA, DE LA PERSONA ADULTA QUE CONTACTA POR MALTRATO INTRAFAMILIAR

Las madres son quienes contactan con mayor frecuencia con la Fundación ANAR ante situaciones de maltrato intrafamiliar en niños, niñas y adolescentes (45,5%). No obstante, destaca también el peso de las personas desconocidas (14,3%) y de otros familiares distintos del padre y la madre (16,3%), especialmente en casos de abandono y negligencia (personas desconocidas: 30,3%; otros familiares: 24,6%).

En las situaciones de agresión sexual, además del papel predominante de las madres (54,3%), se observa una mayor implicación de profesionales, tanto del ámbito educativo (5,5%) como de otros sectores (6,7%), en comparación con otras tipologías de maltrato intrafamiliar. Asimismo, en el maltrato físico destacan también los contactos realizados por profesionales (centros educativos: 5,3%; otros profesionales: 3,4%), junto con los padres (14%) y el entorno cercano (amigos/as y conocidos/as: 10,3%), con una frecuencia superior a la observada en otros tipos de maltrato.

En función del sexo de la víctima, se identifican algunas diferencias relevantes. Cuando el menor es varón, los padres (12,3% frente a 10,8% en mujeres) y las personas desconocidas (15% frente a 12,3%) notifican en mayor medida estas situaciones. Por el contrario, cuando la víctima es mujer, aumenta la proporción de notificaciones realizadas por profesionales de centros educativos (3,8% frente a 2,4% en varones), otros profesionales (3,1% frente a 2,2%) y el entorno cercano (amigos/as y conocidos/as: 8,1% frente a 4,8%).

Estas diferencias también se observan según la tipología de maltrato: progenitores (padres y madres) tienden a contactar con mayor frecuencia cuando la víctima es un varón, mientras que profesionales y personas del entorno cercano presentan una mayor representación en los casos en los que la víctima es una mujer.

6.4.5. FAMILIA, CONVIVENCIA Y PROBLEMAS EN EL HOGAR

Con quién vive

El/la menor de edad víctima de maltrato intrafamiliar vive habitualmente con la madre (36,2%) o con ambos progenitores (30,4%). Convivencia con la madre que es más marcada en los casos de violencia de género en el entorno (43,7%) y de abandono (40,8%). Hecho que pone de manifiesto las importantes dificultades a las que se enfrentan numerosas madres tras la ruptura de la pareja, así como la sobrecarga que supone para ellas asumir el cuidado de los hijos e hijas sin apoyo. Situación de monoparentalidad que se agrava en los casos en los que son además víctimas de violencia de género, ante conflictos derivados del régimen de visitas o por discrepancias en los criterios de crianza con el progenitor agresor que aumentan el nivel de estrés en el entorno familiar.

Hay que resaltar también el hecho de que las agresiones sexuales también se producen con mayor frecuencia cuando la víctima convive únicamente con la madre (38,1%) o con la madre y otros familiares (13,3%). En estos casos, habitualmente, la madre tiene la custodia tras una separación o divorcio y en el 65,2% de estos casos el agresor es el padre. El régimen de visitas ofrece al agresor oportunidades para cometer el abuso en ausencia de la figura protectora.

Número de hermanos/as y orden de nacimiento

El maltrato intrafamiliar se produce con mayor frecuencia en familias con tres hermanos/as (48%) y, en menor medida, en aquellas con dos (21,6%). Estos tipos de estructura familiar también están más representados en situaciones de violencia de género en el entorno, junto con las familias con un único hijo/a.

Asimismo, se observa que la prevalencia del maltrato físico (18,8%) y del abandono (9,4%) aumenta conforme lo hace el número de hermanos/as. Esta asociación debe interpretarse con cautela, ya que probablemente responda a la acumulación de factores de vulnerabilidad presentes en una parte de estas familias, más que al número de hijos e hijas como factor explicativo. Entre estos factores pueden encontrarse las dificultades económicas, la sobrecarga de los cuidados, la limitada disponibilidad de apoyos formales e informales y la exposición a situaciones de estrés prolongado, circunstancias que pueden incrementar el riesgo de maltrato físico y de desatención hacia las personas menores de edad.

En este tipo de familias (tres o más hermanos/as), se aprecia además una mayor probabilidad de que el maltrato físico y las agresiones sexuales afecten a niñas o adolescentes mujeres (maltrato físico: 20% en mujeres frente a 16,9% en varones; agresiones sexuales: 25,4% en mujeres frente a 16% en varones).

En relación con la posición que ocupan las víctimas entre los hermanos/as, los/as primogénitos/as y los/as hijos/as únicos/as son quienes con mayor frecuencia sufren maltrato intrafamiliar, especialmente en sus formas psicológica (53,6%), física (53,3%) y en las agresiones sexuales (53,3%). Por su parte, quienes ocupan posiciones posteriores entre los hermanos/as presentan una mayor incidencia de situaciones de violencia de género en el entorno y de abandono.

Tipo de familia: monoparental, migrante

Familia monoparental

Los niños, niñas y adolescentes que residen en familias monoparentales son los que presentan con mayor frecuencia situaciones de maltrato intrafamiliar, especialmente abandono (63,7%) y agresión sexual (55,6%).

Al analizar la información según el género, se evidencia que los varones en familias monoparentales sufren con mayor frecuencia agresión sexual (60,4%), maltrato físico (56%) y maltrato psicológico (57,9%) en comparación con las niñas y adolescentes en el mismo tipo de familia (agresión sexual: 54,7%; maltrato físico: 49,7%; maltrato psicológico: 54,2%).

Además, gran parte de los varones en contextos monoparentales tienen 12 años o menos, lo que incrementa su vulnerabilidad, especialmente frente a agresiones sexuales y maltrato físico.

Familia migrante

Las familias migrantes presentan una mayor representación en los casos de maltrato físico (38,6% frente a 31,2% en no migrantes), abandono (17% frente a 14,4%) y agresiones sexuales (12% frente a 10,3%). Este patrón de maltrato podría estar relacionado con factores socioculturales, ya que en algunas culturas el maltrato físico puede estar normalizado como forma de disciplina o corrección de conductas consideradas inadecuadas. Además, estas familias suelen enfrentar mayores dificultades sociales, al disponer de redes de apoyo más limitadas, y económicas, factores que pueden aumentar el riesgo de abandono o negligencia, así como de maltrato físico y emocional.

Es relevante destacar que, dentro de las familias migrantes, el maltrato físico presenta una mayor prevalencia entre las niñas y adolescentes mujeres (58,2%) en comparación con los niños y adolescentes varones (49,5%).

Problemas en el entorno familiar

Los problemas más frecuentes en el entorno familiar de los niños, niñas y adolescentes que sufren maltrato intrafamiliar están relacionados principalmente con la salud mental, con la excepción del maltrato físico, en el que los problemas de violencia y de salud mental se presentan en igual proporción (violencia contra un niño/a o adolescente: 41%; problemas de salud mental: 41%).

Los problemas de salud mental destacan especialmente en los casos de agresión sexual (51,4%) y violencia de género en el entorno (47,8%), siendo los más frecuentes el miedo, la ansiedad y la tristeza. En los casos de abandono, aunque los problemas de salud mental prevalecen sobre los de violencia, se observan con mayor relevancia los problemas de adicciones (46,7%), especialmente consumo de alcohol y otras drogas. Otros problemas asociados al abandono incluyen la pobreza infantil (problemas económicos y/o de vivienda) y las situaciones de separación, custodia o régimen de visitas.

La violencia más prevalente en el entorno familiar de los niños, niñas y adolescentes maltratados es la violencia de género, la cual representa más de un tercio de los distintos tipos de violencia en todos los tipos de maltrato.

Si se considera el género de la víctima, se observa que las niñas y adolescentes afectadas por maltrato físico viven en entornos más violentos que los varones, con algún tipo de violencia contra el niño/a o adolescente (mujeres: 42,6%; varones: 38,8%).

6.4.6. RELACIÓN DE PARENTESCO CON EL AGRESOR

El maltrato intrafamiliar es cometido principalmente por el padre o padrastro, responsables del 50,1% de los casos, seguidos por la madre o madrastra (29,6%) y ambos progenitores conjuntamente (12,2%). Las figuras masculinas del entorno —padre/padrastro, abuelo/a, tío/a, hermano/a o primo/a— se asocian especialmente con situaciones de agresión sexual. En cambio, en los casos de abandono, maltrato físico y psicológico, intervienen con mayor frecuencia la madre/madrastra o ambos progenitores en comparación con otras tipologías de maltrato.

El predominio de las figuras masculinas del entorno en las situaciones de agresión sexual es consistente con la evidencia disponible sobre este tipo de violencia, que identifica a los hombres como los principales perpetradores. Por el contrario, la mayor presencia de la madre o de ambos progenitores en los casos de abandono, maltrato físico y psicológico puede estar relacionada con la distribución de los roles de cuidado en el ámbito familiar. En la medida en que las madres suelen asumir una mayor responsabilidad en la atención cotidiana de niños, niñas y adolescentes, las situaciones de desatención o las prácticas de crianza inadecuadas tienden a manifestarse con mayor frecuencia en este contexto, especialmente cuando concurren factores de vulnerabilidad, sobrecarga o estrés familiar. Esta interpretación no implica una relación causal atribuible al sexo de la persona cuidadora, sino que debe entenderse en el marco de la organización de los cuidados y de la acumulación de factores de riesgo en el entorno familiar.

6.4.6. CARACTERÍSTICAS DEL MALTRATO INTRAFAMILIAR

Frecuencia y duración

El maltrato intrafamiliar ocurre con alta frecuencia, siendo diario en el 64,4% de los casos y prolongándose por más de un año en el 77,6%. Por tipología, el abandono y la violencia de género en el entorno son los tipos de maltrato que con mayor frecuencia se presentan de manera diaria, mientras que las agresiones sexuales, como es previsible, suelen producirse de forma puntual u ocasional.

Las duraciones más prolongadas —más de un año— se observan principalmente en casos de maltrato físico, psicológico o violencia de género en el entorno. Aunque las agresiones sexuales ocurren con menor frecuencia, suelen mantenerse durante períodos superiores a un mes y menores de un año, lo que refleja la dificultad para detectar estas situaciones, menos visibles por desarrollarse en la intimidad y sin la presencia de terceros. Esto subraya la importancia de prestar atención a cambios de ánimo o comportamientos de los/as menores de edad para identificar indicios de agresión sexual.

Tanto en el maltrato físico como en la agresión sexual, la frecuencia y duración son mayores cuando la víctima es mujer que cuando es varón. En las mujeres, el maltrato físico ocurre a diario y se prolonga durante un año o más con mayor frecuencia que en los varones. De manera similar, la agresión sexual en los varones se presenta principalmente de forma ocasional y dura más de un mes, pero menos de un año, mientras que en las mujeres se prolonga con más frecuencia por un año o más.

Gravedad y urgencia

En todos los tipos de maltrato, la gravedad y la urgencia más frecuentes son altas. En general, ocho de cada diez casos presentan gravedad alta (83,3%) y siete de cada diez urgencia alta (70,9%). Este nivel de gravedad y urgencia se observa principalmente en situaciones de agresión sexual y maltrato físico, donde nueve de cada diez casos presentan gravedad alta y ocho de cada diez presentan urgencia alta.

Además, las mujeres afectadas por estos tipos de violencia presentan con mayor frecuencia niveles altos de gravedad y urgencia en comparación con los varones. Esta tendencia también se observa en el maltrato psicológico, donde los casos que involucran a mujeres muestran una mayor severidad y necesidad de intervención urgente que los que afectan a varones.

6.4.7. IMPLICACIÓN DE LA TECNOLOGÍA

Las Tecnologías de la Relación, la Información y la Comunicación (TRIC) están implicadas en el 49,3% de las situaciones de maltrato intrafamiliar.

Su presencia es especialmente elevada en los casos de maltrato psicológico (53,7%) y de violencia de género (65,5%), tipologías en las que la violencia puede ejercerse, amplificarse o mantenerse mediante el uso de medios tecnológicos. Las TRIC facilitan, entre otras conductas, el control, la vigilancia, las amenazas, el hostigamiento o la difusión de contenidos, lo que contribuye a prolongar el impacto de la violencia más allá de los espacios físicos.

Asimismo, en ambas tipologías la implicación de las TRIC es mayor cuando la víctima es una mujer que cuando es un varón. Este patrón resulta coherente con la evidencia que señala que las formas de violencia de género y de violencia psicológica dirigidas contra niñas y adolescentes incorporan con frecuencia mecanismos de control, intimidación y acoso a través de medios digitales, que complementan o intensifican la violencia ejercida en el entorno familiar.

6.4.8. PROBLEMAS ASOCIADOS AL MALTRATO INTRAFAMILIAR Y TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Problemas asociados

Los problemas de salud mental están presentes en todos los tipos de maltrato intrafamiliar sufridos por niños, niñas y adolescentes, destacando la tristeza, el miedo, la ansiedad, la agresividad o ira, las autolesiones, la ideación suicida y el aislamiento. Estos problemas se observan con mayor frecuencia en situaciones de agresión sexual (63,2%) y maltrato psicológico (61,9%). La dificultad para identificar la agresión sexual y la menor atención que a veces se da al maltrato psicológico pueden contribuir a que estas situaciones se prolonguen en el tiempo, generando un mayor impacto en la salud psicológica y mental de la víctima.

La asociación entre el maltrato principal y los problemas de salud mental es más frecuente cuando la víctima es una mujer, observándose una mayor incidencia de autolesiones en situaciones de agresión sexual, maltrato físico y/o psicológico y violencia de género en el entorno, así como de conductas de agresividad o ira en casos de abandono.

Por otra parte, la violencia asociada a los problemas de maltrato se vincula principalmente con el abandono, el maltrato físico y la violencia de género en el entorno. Dentro de estos contextos, el maltrato psicológico es el tipo de violencia más frecuente, seguido del maltrato físico en el caso de la violencia de género en el entorno, y de problemas relacionados con la escuela (absentismo o bajo rendimiento) en situaciones de abandono.

Tratamiento psicológico

Solo un 26,3% de los niños, niñas y adolescentes que sufren algún tipo de maltrato intrafamiliar reciben tratamiento psicológico, siendo más frecuente en casos de agresión sexual (30%), violencia de género en el entorno (27,2%) y maltrato físico (27,1%).

Aunque la agresión sexual es una de las situaciones en las que se accede con mayor frecuencia a tratamiento psicológico, este porcentaje se considera insuficiente dada la gravedad y las consecuencias que estas experiencias tienen en la salud mental de los/as NNA.

Las posibles causas de este bajo acceso al tratamiento psicológico son:

- **Menores de 10 años:** estas agresiones ocurren con mayor frecuencia en familias monoparentales y una proporción significativa es perpetrada por el padre o padrastro (53,9%). Estas circunstancias pueden limitar el acceso al tratamiento debido a la necesidad legal de contar con la autorización de ambos progenitores, especialmente en ausencia de denuncia o sentencia condenatoria.
- **Adolescentes entre 13 y 17 años:** intervienen varios factores, como el temor a revelar la situación en el entorno familiar, el desconocimiento del derecho a recibir atención psicológica y la falta de información sobre los recursos públicos disponibles para atención psicológica gratuita.

6.4.9. PERFILES DE POLIVICTIMIZACIÓN: MÚLTIPLES TIPOS DE MALTRATO SIMULTÁNEOS Y MÚLTIPLES PROBLEMAS EN EL ENTORNO

Se consideró población de mayor riesgo a aquellos niños, niñas y adolescentes que presentaban dos o más tipologías de maltrato intrafamiliar y al menos tres problemáticas en su entorno familiar. Para caracterizar estos casos, se realizó un análisis de clústers con el objetivo de identificar diferentes perfiles de polivictimización. Se obtuvieron cuatro perfiles, descritos en la siguiente tabla:

Tabla 24. Perfil de los Clústers obtenidos

	Clústers			
Variables	**1 (28,3%)**	**2 (16,0%)**	**3 (23,5%)**	**4 (32,2%)**
Violencia principal asociada	Agresión sexual	Violencia de género en el entorno	Abandono	Agresión sexual
Media de Nº Maltratos	2,5	2,5	2,5	2,5
Género	Mujer	Varón	Varón	Mujer
Edad	13-17 años	0-9 años	0-12 años	--
Tipo de familia	No monoparental	No monoparental	Monoparental	Monoparental
Con quién vive	Ambos progenitores	Ambos progenitores, Ambos progenitores y otros familiares	Madre, padre, madre y otros familiares, custodia compartida	Madre, padre, madre y otros familiares, padre y otros familiares, familiares
Agresor principal	Primo	--	Madre / madrastra	--
Lugar que ocupa entre los hermanos/as	Primero	Segundo o posterior	--	--
Implicación de TRIC	--	No	--	--

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

En conclusión, el riesgo del maltrato intrafamiliar no es homogéneo; **existen perfiles específicos de vulnerabilidad** que requieren respuestas diferenciadas y focalizadas.

6.4.10. FACTORES DE RIESGO DEL MALTRATO

Se realizó un análisis de regresión logística específico para cada tipo de maltrato estudiado. La variable dependiente estuvo constituida por los casos que presentaban el tipo de maltrato en estudio y un número equivalente de casos que no presentaban ningún tipo de maltrato intrafamiliar.

Como posibles variables que pudiesen favorecer la aparición de maltrato intrafamiliar (variables independientes) se consideraron las problemáticas existentes en el entorno familiar (violencia en el entorno, problemas de salud mental en el entorno y otros problemas) y las problemáticas asociadas al propio niño, niña y adolescente (problemas de conducta, problemas escolares, dificultades con las TRIC, adicciones y cuestiones relacionadas con la sexualidad). Las variables de control incluyeron características del menor (género y edad), tipo de familia (monoparental), con quién vive (ambos progenitores u otros familiares), número de hermanos y promedio del lugar que ocupa entre los hermanos.

Del análisis se determinaron los siguientes **factores de riesgo comunes** a todos los tipos de maltrato intrafamiliar:

- La existencia de violencia en el entorno familiar, que aumenta de forma significativa el riesgo de que esa violencia se extienda a los niños, niñas y adolescentes del hogar.
- La presencia de violencia de género en el entorno.
- El maltrato psicológico en el entorno, que deteriora las relaciones familiares y puede desencadenar formas de violencia más directas o severas contra el/la NNA.
- La existencia de adicciones en el entorno familiar.

Por el contrario, cuando el/la NNA presenta un grave problema externo (como acoso escolar, grooming, sexting, ciberacoso o dificultades escolares) o un grave problema personal (como adicciones), parece reforzarse la cohesión familiar ante la situación que afecta al menor, limitándose la aparición de violencia intrafamiliar.

También se encuentran algunas **variables específicas asociada a cada tipo de maltrato** que actúan como **factores de riesgo**:

Tabla 25. Factores de riesgo asociados a cada tipo de maltrato intrafamiliar

	Factores de riesgo
Maltrato físico y psicológico	Violencia de género en el entorno Familias monoparentales Mujeres adolescentes Maltrato físico: Pornografía/prostitución de los adultos/as Maltrato físico: Varones de 12 años o menos
Abandono	Violencia de género en el entorno Agresiones sexuales en el entorno familiar Pobreza infantil (problemas económicos y/o de Vivienda) Familias monoparentales Familias con dos o más hermanos/as Menores de 10 años

	Factores de riesgo
Agresión sexual	Maltrato físico y psicológico Problemas de salud mental en el entorno Familias monoparentales Mayor número de hermanos/as Mujeres adolescentes Menores de 10 años
Violencia de género	Maltrato psicológico Violencia de género en el entorno Agresión sexual en el entorno Separaciones/divorcios/custodia Problemas psicológicos en el entorno: miedo, ansiedad, tristeza Mujer menor de 12 años; Varón entre 10 y 12 años Adolescentes (13-17 años)

Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

6.4.11. ORIENTACIÓN PRESTADA, DERIVACIONES E INTERVENCIONES

Orientación prestada

La orientación predominante ante situaciones de maltrato intrafamiliar ha sido una intervención integral que combina atención **psicológica, jurídica y social (78,9%)**. Este tipo de intervención es especialmente frecuente en casos de **violencia de género en el entorno familiar (81,4%)**, así como en situaciones asociadas a separaciones o divorcios y cambios en las condiciones económicas, que aumentan la vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes ante el maltrato intrafamiliar.

La orientación jurídica y psicológica combinada se observa con mayor frecuencia en casos de agresión sexual (6,9%), situaciones que presentan mayor probabilidad de interposición de denuncia o activación de procesos judiciales. Por el contrario, en los casos de abandono, las intervenciones requieren en mayor medida apoyo psicológico y social (7%), coherente con la evidencia que vincula la negligencia y el abandono con contextos vulnerables caracterizados por pobreza, precariedad habitacional y limitaciones en recursos sociales (Dubowitz et al., 2005).

Se observan diferencias en el tipo de intervención según el género de la víctima. Los **niños y adolescentes** requieren con mayor frecuencia intervenciones jurídicas o integrales, mientras que las **niñas y adolescentes** reciben principalmente apoyo psicológico, especialmente en los casos de agresión sexual y maltrato psicológico.

Derivaciones

Se han realizado un total de **69.752 derivaciones a recursos externos** por motivo de maltrato intrafamiliar, 40.644 desde el Departamento Social (58,3%) y 29.108 desde el Departamento Jurídico (41,7%).

Los recursos más utilizados desde el **Departamento Social** con independencia del tipo de maltrato han sido: Servicios de Emergencia 112 (11.507), Servicios Sociales Municipales (10.989), Centros de Salud y Especialidades (4.361) y Centros Escolares (4.236). Adquieren mayor relevancia los Recursos de agresión sexual y el CIASI en los casos de agresión sexual y los Servicios de Protección al Menor en casos de abandono.

Los casos de agresiones sexuales y de maltrato psicológico son los que se derivan, con mayor frecuencia a Terapia Psicológica o Salud Mental. Y la derivación a Centros escolares es más frecuente en casos de maltrato físico o psicológico.

Desde el **Departamento Jurídico** las derivaciones se realizan fundamentalmente a Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (13.315) (45,7%). Derivación a la que se recurre sobre todo en casos de abandono (56,9%) y casos de maltrato físico (48,8%). Las derivaciones a servicios jurídicos (abogados, juzgados, Colegio de abogados, fiscalías) se realizan en mayor medida en casos de maltrato psicológico (45,4%), agresión sexual (44%) y violencia de género (49,4%).

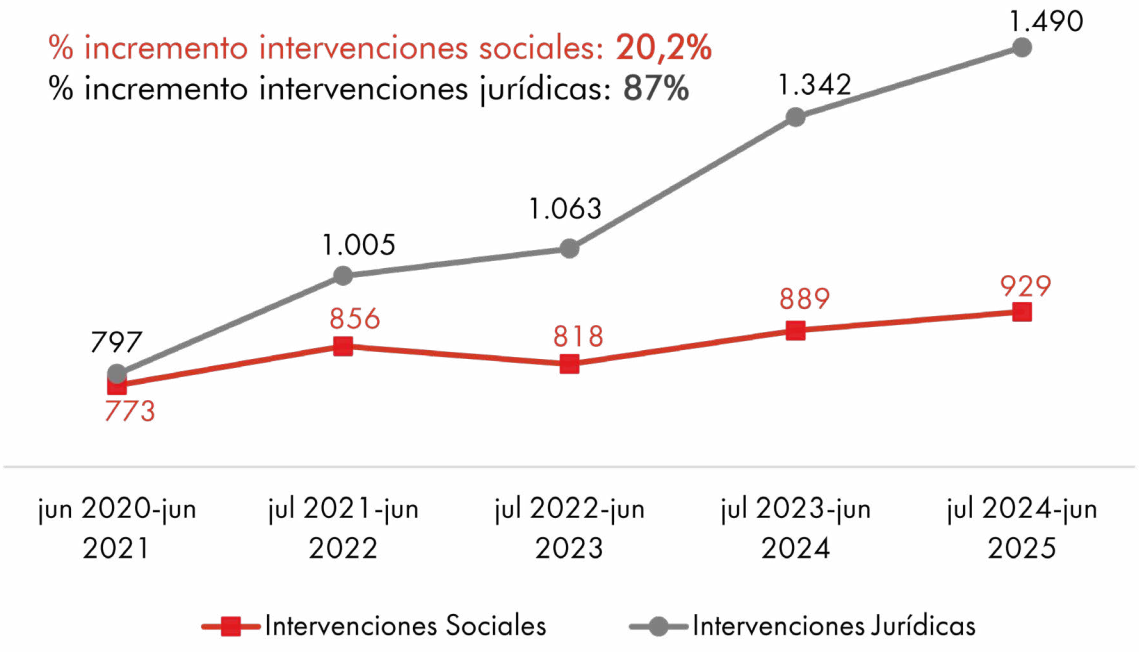
Los/as profesionales del Departamento Social han realizado, por su parte, han realizado 14.317 asesoramientos sociales y los/as del Departamento Jurídico, 20.906 asesoramientos de contenido jurídico.

Intervenciones

Entre junio de 2020 y junio de 2025 se han realizado **9.962 intervenciones en situaciones de máxima gravedad, de las cuales 4.265 corresponden al Departamento Social y 5.697 al Departamento Jurídico**.

En este periodo, las intervenciones de Fundación ANAR aumentaron un **54,1%**. El mayor crecimiento se produjo en las **intervenciones jurídicas (87%)**, indicativas de un incremento de los casos de mayor gravedad, mientras que las **intervenciones sociales crecieron un 20,2%**.

Gráfico 32. Evolución del nº de intervenciones en situaciones de maltrato intrafamiliar según tipo. Junio 2020-junio 2025



Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

El maltrato intrafamiliar que motiva más intervenciones en ambos Departamentos es el maltrato físico, representando el 52,2% de las intervenciones. Sin embargo, los mayores incrementos en intervenciones a lo largo del período analizado se dan en violencia de género en el entorno (130,3%), maltrato psicológico (84,7%) y abandono (80,8%). Esto refleja variaciones en la gravedad y complejidad de los casos atendidos y subraya la importancia de adoptar una perspectiva longitudinal en el análisis del maltrato intrafamiliar.

Las intervenciones de carácter jurídico predominan sobre las sociales en los casos de maltrato físico y agresión sexual. En maltrato físico, las intervenciones jurídicas superan en un 82,8% a las sociales, y en agresión sexual en un 48,7%. Esto se justifica por el riesgo vital o de lesiones graves en el caso de maltrato físico y por el alto riesgo de daño físico y psicológico en agresión sexual, lo que requiere una actuación rápida y especializada. El principal organismo que intervino ante estas situaciones de urgencia jurídica fueron las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, en el 90,2% de los casos.

Las intervenciones sociales predominan en situaciones de maltrato psicológico y abandono. En el abandono, las intervenciones sociales son un 42,8% más frecuentes que las jurídicas, y en maltrato psicológico un 27,5% más, reflejando la relación de estos tipos de maltrato con vulnerabilidad social, déficit en capacidades parentales y desestructuración familiar.

En los casos de violencia de género en el entorno, la intervención social y jurídica se encuentra más equilibrada, dado que estas situaciones requieren simultáneamente protección legal y apoyo social orientado a la recuperación y estabilización del entorno familiar.

Los principales organismos que han realizado la intervención social en situaciones de máxima gravedad son los Servicios de Protección del Menor (54,3%) y los Centros de Servicios Sociales Generales (44,2%).

7 RECOMENDACIONES

El marco legislativo aplicable en España en materia de protección de las personas menores de edad frente a la violencia se articula, tal y como se ha expuesto en el apartado correspondiente al marco normativo del presente informe, a partir de un conjunto sistemático de normas de ámbito internacional, europeo y nacional. Este entramado normativo configura un modelo de protección integral basado en el reconocimiento de los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia.

En el ámbito internacional, España ha asumido relevantes compromisos jurídicos mediante la ratificación de instrumentos como la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce el derecho de los/as menores de edad a ser protegidos frente a toda forma de violencia, abuso o explotación, e incorpora el principio del interés superior del menor como criterio rector de toda actuación pública. Asimismo, el Convenio de Estambul refuerza la obligación de los Estados de adoptar medidas integrales orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, incluyendo de forma expresa a las niñas y adolescentes como colectivo especialmente vulnerable.

Por su parte, la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, configura el marco general de protección de la infancia, desarrollando principios rectores de la actuación administrativa y judicial, entre los que destacan el interés superior del menor, el derecho a ser oído y la primacía de su bienestar. En el ámbito penal, el Código Penal tipifica las distintas formas de violencia ejercida contra menores de edad, incluyendo el maltrato, los delitos contra la libertad sexual y otras formas de victimización, contemplando agravantes específicas en atención a la especial vulnerabilidad de las víctimas.

Asimismo, tras la reforma introducida por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, que modifica el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/2004, se reconoce expresamente a los hijos e hijas menores de edad expuestos a la violencia de género como víctimas de esta, reforzando su protección jurídica.

Finalmente, este sistema se completa con el desarrollo de normativa autonómica, así como con protocolos de actuación interinstitucional y planes estratégicos que permiten concretar y aplicar de manera efectiva las previsiones legales. Todo ello favorece una respuesta coordinada, integral y eficaz por parte de los distintos sistemas de protección.

En síntesis, el ordenamiento jurídico español configura un sistema de protección integral de las personas menores de edad frente a la violencia, basado en los principios de prevención, intervención temprana, protección reforzada y reparación del daño, en coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos.

Las recomendaciones que se presentan a continuación se formulan desde un enfoque preventivo, integral e interdisciplinar, orientado a fortalecer los factores de protección frente a la violencia que puede afectar a niños, niñas y adolescentes. Se dirigen a los principales agentes implicados —personas menores de edad, familias, profesionales e instituciones— y se fundamentan en el marco normativo vigente, en la evidencia disponible y en la experiencia acumulada por Fundación ANAR en la atención a niños, niñas, adolescentes y sus familias. Su finalidad es favorecer la prevención, la detección temprana, la intervención coordinada y la reparación del daño, situando en todo momento el interés superior de la persona menor de edad como principio rector de cualquier actuación.

Menores de edad

- **Recuerda que hombres y mujeres no siempre tienen las mismas oportunidades**, aunque la sociedad ha avanzado mucho y continúa haciéndolo. Todavía existen situaciones en las que las mujeres pueden encontrarse en desventaja en distintos ámbitos de la vida. Es importante que seas consciente de esta realidad y no la normalices seas mujer u hombre. Tú también puedes contribuir al cambio tratando siempre con respeto a todas las personas, cuestionando los estereotipos de género y promoviendo la igualdad en tu vida diaria.
- **Conoce tus derechos y obligaciones como persona menor de edad**. Tienes derecho a ser informado/a, a ser escuchado/a y a que tu opinión sea tenida en cuenta en todas aquellas decisiones que te afecten, conforme a tu edad y grado de madurez.
- **Aprende a reconocer las distintas formas de violencia**. La violencia no es solo física. También pueden ser formas de violencia los insultos, las amenazas, las humillaciones, el control, el aislamiento, la manipulación, el acoso, el ciberacoso, las agresiones sexuales, la negligencia o cualquier conducta que atente contra tu bienestar o tu dignidad. Ninguna de estas situaciones debe considerarse normal o justificarse.
- **Nadie tiene derecho a ejercer ningún tipo de violencia contra ti**, y menos aún las personas de tu entorno familiar, cuya responsabilidad es protegerte, cuidar de tus necesidades físicas y emocionales y garantizar tu bienestar. Mereces ser tratado/a con respeto y vivir en un entorno seguro.
- **Has de saber que tu cuerpo te pertenece y nadie tiene derecho a realizar conductas que te hagan sentir incómodo/a o vulneren tu libertad o tu intimidad**. Las agresiones y los abusos sexuales constituyen un delito y deben ser puestos en conocimiento de personas adultas de confianza o de los recursos especializados para garantizar tu protección.
- **Ante una situación de violencia, no guardes silencio**. Hablar con una persona adulta de confianza constituye una medida de protección. Puedes acudir a un familiar, un docente, el orientador u orientadora de tu centro educativo, el Coordinador o Coordinadora de Bienestar y Protección o cualquier otra persona adulta que pueda ayudarte. Pedir ayuda nunca es una muestra de debilidad, sino de responsabilidad y autocuidado.
- En tu centro educativo existe la figura del Coordinador o **Coordinadora de Bienestar y Protección**, cuya función es promover un entorno seguro y apoyar al alumnado ante cualquier situación de violencia o vulneración de derechos.
- **Si la violencia se produce a través de internet o de dispositivos digitales**, procura conservar las pruebas, como mensajes, conversaciones, correos electrónicos o capturas de pantalla, ya que pueden ser importantes para facilitar la intervención de los/as profesionales y, en su caso, la denuncia de los hechos.
- **Siempre que sea posible, evita responder a la violencia con más violencia**. Si la situación lo permite, aléjate del conflicto y busca ayuda de una persona adulta o de los servicios especializados. Proteger tu seguridad debe ser siempre la prioridad.
- **Es importante que tus relaciones familiares, de amistad y de pareja se basen en el respeto mutuo, la confianza, la igualdad y una comunicación asertiva**. Las conductas de control, los celos, la manipulación, las humillaciones o cualquier forma de intimidación no son demostraciones de afecto, sino señales de alerta ante posibles situaciones de violencia.
- **Fortalecer tu autoestima**, aprender a expresar tus emociones de forma adecuada, desarrollar habilidades sociales y establecer límites saludables son factores que contribuyen a prevenir situaciones de abuso, manipulación o violencia.

- **Si consideras que necesitas apoyo, busca ayuda profesional**. Los servicios de orientación educativa, la psicología, el trabajo social y otros recursos especializados pueden ofrecerte acompañamiento, orientación y protección. Si por tus circunstancias personales no puedes acceder fácilmente a estos recursos, puedes dirigirte a las Líneas de Ayuda ANAR, donde recibirás atención confidencial y especializada.
- **Contacta con las Líneas de Ayuda ANAR**, disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año, si crees que puedes estar sufriendo cualquier forma de violencia o si conoces a otro niño, niña o adolescente que pueda encontrarse en esta situación. También puedes facilitar esta información a cualquier compañero o compañera que necesite ayuda para que pueda recibir orientación y apoyo especializado.
- Si existe un riesgo inmediato para tu integridad física o la de otra persona, **contacta sin demora con los servicios de emergencia** o pide a una persona adulta que lo haga por ti. En situaciones de peligro, proteger tu seguridad y la de quienes te rodean debe ser siempre la prioridad.

Familia y personas adultas del entorno del/de la NNA

Las familias constituyen el primer y principal agente socializador de los niños, niñas y adolescentes y desempeñan un papel esencial en la prevención, detección y abordaje de cualquier forma de violencia. Un entorno familiar basado en el respeto, la comunicación, el afecto y la confianza constituye uno de los principales factores de protección durante la infancia y la adolescencia.

Se recomienda:

- **Educar desde la infancia en los valores** del buen trato, el respeto mutuo, la igualdad, la empatía, la responsabilidad, la tolerancia, la comunicación asertiva y la resolución pacífica de los conflictos, promoviendo un modelo educativo libre de cualquier forma de violencia.
- **Favorecer la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres**, evitando la transmisión de estereotipos de género que perpetúan relaciones de desigualdad o normalizan conductas de dominación. Es importante promover la corresponsabilidad en las tareas domésticas y de cuidados, así como facilitar la expresión emocional de hijos e hijas sin condicionamientos asociados al género.
- **Ser conscientes de que madres, padres y personas cuidadoras constituyen el principal modelo de aprendizaje para los hijos e hijas**. Las actitudes, comportamientos, lenguaje y mensajes que se transmiten en el hogar influyen de manera decisiva en el desarrollo de sus valores y en la forma en que aprenderán a relacionarse con los demás.
- **Mantener un clima familiar basado en la confianza, el diálogo y el afecto**, mostrando interés por las experiencias, preocupaciones y emociones de los hijos e hijas, evitando juzgar, minimizar o ridiculizar aquello que expresan. Una comunicación abierta favorece que puedan pedir ayuda cuando atraviesan situaciones de riesgo o violencia.
- **Validar las emociones de los niños, niñas y adolescentes**, favoreciendo que expresen libremente sus sentimientos y preocupaciones. Escuchar desde la comprensión fortalece el vínculo familiar y facilita la detección temprana de posibles situaciones de violencia.
- **Establecer normas de convivencia y límites claros, coherentes y adaptados a la edad**, basados en el respeto mutuo y en el reconocimiento de los derechos y responsabilidades de todos los miembros de la familia. Estas normas deben revisarse cuando sea necesario mediante el diálogo y la participación de los hijos e hijas.
- **Resolver los conflictos familiares mediante el diálogo, el respeto y la comunicación asertiva**, evitando recurrir a la violencia física, verbal o psicológica como estrategia educativa o de resolución de desacuerdos.

- **Gestionar las propias emociones de forma saludable**, evitando descargar el estrés, la frustración o el malestar sobre otros miembros de la familia. Cuando existan dificultades para regular las emociones o afrontar las tensiones derivadas de la crianza, resulta recomendable solicitar apoyo profesional.
- **Favorecer una relación de confianza con los hijos e hijas**, ejerciendo la autoridad desde el afecto, la coherencia y el respeto. Un vínculo seguro constituye uno de los principales factores de protección frente a la violencia intrafamiliar y otras formas de victimización.
- **Fortalecer la autoestima, las habilidades sociales, la educación emocional y la autonomía** progresiva de los niños, niñas y adolescentes, favoreciendo que aprendan a establecer límites saludables, expresar sus emociones y afrontar adecuadamente situaciones de riesgo.
- **Supervisar y acompañar el uso de internet, redes sociales, videojuegos y dispositivos digitales**, estableciendo normas claras y fomentando un uso seguro, responsable y respetuoso de la tecnología. Este acompañamiento debe adaptarse a la edad y grado de madurez del menor, respetando progresivamente su privacidad sin renunciar a la función protectora de la familia.
- **Conocer las distintas manifestaciones de la violencia** —física, psicológica, sexual, digital, negligencia, violencia filio-parental o violencia en la pareja adolescente, entre otras— para poder reconocer precozmente sus indicadores y actuar de manera adecuada.
- **Permanecer atentos a posibles señales de alerta**, como cambios bruscos de comportamiento, aislamiento, tristeza persistente, ansiedad, irritabilidad, alteraciones del sueño o del apetito, descenso del rendimiento escolar, rechazo hacia determinadas personas o lugares, lesiones sin explicación clara u otros cambios significativos que puedan indicar una situación de violencia.
- **Tomar conciencia de que la violencia, incluidas las agresiones sexuales contra niños, niñas y adolescentes, puede producirse en cualquier entorno familiar** y permanecer oculta durante largos periodos de tiempo. La prevención y la educación en derechos ayudan a que los menores puedan identificar estas situaciones y pedir ayuda.
- **Cuando un niño, niña o adolescente comunique que está sufriendo violencia, es fundamental escucharle con calma, creer su relato, agradecer la confianza** depositada y transmitirle que no es responsable de lo ocurrido. Debe evitarse cuestionar su versión, culpabilizarle o interrogarle de forma insistente. Lo recomendable es permitir que relate los hechos con sus propias palabras, respetando sus tiempos y evitando su revictimización.
- Ante una sospecha o confirmación de violencia, **debe priorizarse siempre la seguridad del/de la menor de edad**, adoptando las medidas de protección necesarias para alejarle del riesgo y garantizar un entorno seguro.
- **Buscar ayuda profesional lo antes posible**. Los servicios especializados de psicología, trabajo social, orientación educativa, sanidad, protección de menores y otros recursos competentes pueden valorar la situación y ofrecer el apoyo necesario tanto al menor como a su familia.
- Cuando los hechos puedan ser constitutivos de delito o exista un riesgo grave para la integridad física o psicológica del/de la menor de edad, **acudir a los servicios sanitarios cuando sea necesario y comunicar inmediatamente la situación a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o a la autoridad competente** para activar las medidas de protección previstas legalmente.
- Incluso cuando la persona agresora pertenezca al propio entorno familiar, **el interés superior del niño, niña o adolescente debe prevalecer** sobre cualquier otra consideración o vínculo familiar.

- En las situaciones de separación o ruptura de la pareja, resulta esencial que los conflictos entre personas adultas no interfieran en el bienestar de los hijos e hijas. **Debe preservarse el ejercicio responsable de la parentalidad** y favorecer relaciones basadas en la cordialidad y el respeto.
- Cuando exista violencia ejercida por uno de los progenitores u otra persona conviviente, **deberán adoptarse sin demora las medidas de protección** necesarias para garantizar la seguridad de los/as menores de edad.
- **Favorecer la conciliación de la vida familiar y laboral** y aprovechar los recursos de apoyo disponibles contribuye a mejorar la calidad del tiempo compartido con los hijos e hijas y reduce factores de estrés que pueden afectar negativamente a la convivencia.
- **Participar en programas de parentalidad positiva, Escuelas de Madres y Padres y otras acciones formativas** permite adquirir estrategias educativas respetuosas, fortalecer las competencias parentales y prevenir el uso de prácticas violentas durante la crianza.
- **Conocer los derechos de la infancia y la adolescencia y las responsabilidades derivadas del ejercicio de la parentalidad** constituye un elemento esencial para garantizar una crianza basada en el interés superior del menor.
- Las personas adultas del entorno familiar, educativo o social que detecten o sospechen que un niño, niña o adolescente puede estar sufriendo violencia tienen la **responsabilidad de actuar y poner la situación en conocimiento de los recursos competentes** para garantizar su protección.
- **Ante cualquier duda, sospecha o necesidad de orientación, puede contactarse con las Líneas de Ayuda ANAR**, que ofrecen atención especializada, confidencial y permanente tanto a familias como a profesionales y personas adultas del entorno.

Profesionales

Después de la familia, los centros educativos constituyen uno de los principales entornos de socialización de los niños, niñas y adolescentes y desempeñan un papel esencial en la prevención, detección e intervención frente a las situaciones de violencia. Del mismo modo, los profesionales de los ámbitos sanitario, social, judicial, policial, deportivo, de ocio y tiempo libre y de cualquier otro contexto en el que participen personas menores de edad desempeñan una función clave en la garantía de sus derechos y en la activación de los mecanismos de protección.

En este sentido, se recomienda:

Prevención y promoción del buen trato

- **Impulsar programas y talleres** dirigidos a niños, niñas y adolescentes sobre igualdad entre mujeres y hombres, educación afectivo-sexual, derechos de la infancia y la adolescencia, inteligencia emocional, resolución pacífica de conflictos, habilidades sociales, uso seguro de las tecnologías y prevención de todas las formas de violencia.
- **Promover una cultura del buen trato y generar entornos seguros** donde el alumnado pueda expresar sus preocupaciones, pedir ayuda y participar activamente en la construcción de espacios libres de violencia.
- **Dar a conocer de forma activa y continuada los recursos de ayuda existentes, especialmente las Líneas de Ayuda ANAR y otros canales de atención especializados**, garantizando que esta información sea visible, accesible y comprensible para todo el alumnado, en cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 8/2021, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI).

- **Reforzar el papel del Coordinador o Coordinadora de Bienestar y Protección y, en su caso, del Delegado o Delegada de Protección**, favoreciendo que toda la comunidad educativa conozca sus funciones y pueda acudir a estas figuras cuando sea necesario.

Detección precoz

- **Mantener una actitud de escucha activa, respeto y disponibilidad** que facilite que el niño, niña o adolescente pueda comunicar situaciones de violencia en un entorno de confianza y seguridad.
- **Observar de forma continuada posibles indicadores físicos, emocionales, conductuales y sociales** compatibles con situaciones de violencia, tales como lesiones, cambios bruscos de comportamiento, aislamiento, ansiedad, tristeza persistente, miedo hacia determinados miembros de la familia, alteraciones del sueño o del apetito, descenso del rendimiento escolar, conductas regresivas u otros signos de alerta.
- **Realizar una valoración integral del caso** teniendo en cuenta la naturaleza, frecuencia, intensidad y gravedad de la violencia, así como los factores de riesgo y de protección presentes en el entorno familiar, escolar y social.

Intervención

- **Acoger el relato del niño, niña o adolescente desde el respeto, transmitiéndole seguridad, credibilidad y apoyo emocional**. Es fundamental validar sus emociones, evitar culpabilizarle o cuestionar su relato y respetar sus tiempos durante la comunicación de los hechos.
- **Evitar la victimización secundaria**, limitando las entrevistas a las estrictamente necesarias y procurando que la persona menor de edad no tenga que repetir reiteradamente su relato ante diferentes profesionales.
- **Activar de forma inmediata los protocolos institucionales de actuación previstos** para la detección, notificación, derivación e intervención en situaciones de violencia contra la infancia y la adolescencia, priorizando siempre el interés superior del menor y su protección.
- **Registrar de forma objetiva, clara y precisa las manifestaciones del niño, niña o adolescente**, las observaciones profesionales realizadas y todas las actuaciones llevadas a cabo, garantizando una adecuada documentación del caso para su traslado a los organismos competentes.
- Cuando las circunstancias lo permitan y ello no suponga un riesgo añadido para la persona menor de edad, **ofrecer orientación y apoyo a la familia**, fortaleciendo sus competencias parentales y favoreciendo dinámicas familiares protectoras.

Coordinación interinstitucional

- **Mantener una coordinación permanente entre los distintos sistemas implicados en la atención a la infancia y adolescenci**a (educación, sanidad, servicios sociales, salud mental, justicia, fuerzas y cuerpos de seguridad y entidades especializadas), favoreciendo una respuesta integral, ágil y centrada en las necesidades del niño, niña o adolescente.
- Garantizar la **continuidad del seguimiento** durante todo el proceso de intervención, facilitando el intercambio de información entre los/as profesionales competentes dentro del marco legal de protección de datos y confidencialidad.

Recuperación y atención especializada

- **Facilitar el acceso de las víctimas a recursos especializados de atención psicológica, social, sanitaria y jurídica**, promoviendo su recuperación integral y el restablecimiento de sus derechos.
- **Realizar un seguimiento continuado de la evolución del niño, niña o adolescent**e, adaptando la intervención a sus necesidades y evitando nuevas situaciones de riesgo o desprotección.

Formación especializada

- Garantizar una **formación inicial y continua de todos los/as profesionales** que trabajan con niños, niñas y adolescentes en materia de:
  - Derechos de la infancia y la adolescencia
  - Violencia contra la infancia y la adolescencia
  - Violencia contra las mujeres y violencia de género
  - Detección precoz de indicadores de riesgo y factores de protección
  - Procedimientos de notificación, derivación e intervención
  - Comunicación adaptada con niños, niñas y adolescentes y prevención de la victimización secundaria
  - Coordinación interdisciplinar entre los distintos sistemas de protección
- La **especialización y actualización permanente de los/as profesionales** constituye uno de los principales factores de protección frente a la violencia, favoreciendo una intervención más temprana, coordinada y eficaz, siempre desde el respeto al interés superior del niño, niña o adolescente.
- Desde Fundación ANAR se considera imprescindible **situar a los niños, niñas y adolescentes en el centro de toda intervención**, priorizando su seguridad, el restablecimiento de sus derechos, la detección precoz, la coordinación entre profesionales y la activación inmediata de los recursos de protección cuando exista cualquier indicio de violencia.

Instituciones

Las instituciones públicas desempeñan un papel esencial en la prevención, detección, protección y reparación frente a todas las formas de violencia que afectan a niños, niñas y adolescentes. La respuesta institucional debe sustentarse en un enfoque integral, coordinado y basado en los derechos de la infancia, garantizando que todas las actuaciones se orienten al interés superior de la persona menor de edad.

En este sentido, se recomienda:

Prevención, sensibilización y promoción del buen trato

- **Desarrollar campañas permanentes de sensibilización** dirigidas a la población general para promover la igualdad entre mujeres y hombres, la cultura del buen trato, la parentalidad positiva, los derechos de la infancia y la adolescencia, la resolución pacífica de los conflictos y la identificación precoz de las distintas formas de violencia.
- **Implementar programas educativos y acciones formativas dirigidos al alumnado** de todas las etapas educativas, así como al estudiantado de Formación Profesional y universitario, garantizando la continuidad de estas actuaciones a lo largo del ciclo vital y favoreciendo una mayor concienciación social.
- **Promover campañas específicas dirigidas a las personas adultas del entorno** para recordar su obligación de comunicar cualquier sospecha de violencia contra niños, niñas y adolescentes, especialmente en aquellos casos en los que las víctimas presentan mayores dificultades para pedir ayuda por sí mismas.
- **Favorecer la difusión, accesibilidad y sostenibilidad de recursos especializados como las Líneas de Ayuda ANAR**, garantizando que niños, niñas, adolescentes, familias, profesionales y ciudadanía conozcan su existencia y puedan acceder a ellos de forma sencilla, confidencial y permanente.

Fortalecimiento del sistema de protección

- **Garantizar que todas las instituciones que trabajan con infancia y adolescencia dispongan de protocolos actualizados** de prevención, detección, notificación, derivación e intervención frente a la violencia, asegurando su correcta implantación y evaluación periódica.
- **Promover mecanismos que faciliten la detección temprana mediante procedimientos homogéneos de valoración del riesgo**, canales seguros de comunicación y sistemas eficaces de coordinación entre los distintos organismos implicados.
- **Garantizar la protección inmediata del niño, niña o adolescente** cuando exista sospecha o confirmación de una situación de violencia, activando sin demora las medidas previstas en la legislación vigente.
- **Evitar la victimización secundaria** mediante actuaciones coordinadas que reduzcan las intervenciones innecesarias y limiten la reiteración del relato de la víctima durante los procedimientos administrativos, sanitarios y judiciales.
- **Garantizar que todas las actuaciones institucionales incorporen un enfoque basado en los derechos de la infancia**, respetando el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser escuchados, a participar conforme a su edad y madurez, a la confidencialidad y a recibir información adaptada.

Coordinación institucional

- **Reforzar la coordinación estable entre los sistemas de protección, servicios sociales, sanidad, salud mental, educación, justicia, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y entidades especializada**s, favoreciendo una respuesta integral, homogénea y centrada en las necesidades de cada niño, niña o adolescente.
- **Consolidar mecanismos de intercambio de información entre las administraciones públicas y los distintos servicios implicados**, respetando la normativa vigente en materia de protección de datos y garantizando la continuidad de la intervención.

Formación y especialización

- **Garantizar la formación inicial y continua de los/as profesionales** de todos los ámbitos implicados en la prevención y atención de la violencia contra la infancia y la adolescencia, especialmente en materia de detección precoz, intervención especializada, victimización secundaria, comunicación con menores de edad y coordinación interinstitucional.

Desarrollo normativo y mejora del sistema

- Impulsar el desarrollo efectivo de las medidas previstas en la **Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia (2023-2030), así como en la Estrategia de Erradicación de la Violencia sobre la Infancia y la Adolescencia**, garantizando su adecuada financiación, evaluación y seguimiento.
- **Favorecer la implantación progresiva de órganos judiciales especializados en violencia contra la infancia y la adolescencia** en todo el territorio nacional, asegurando la igualdad en el acceso a una justicia especializada con independencia del lugar de residencia. La LOPIVI recogió, en su disposición final vigésima, la necesidad de una justicia especializada para NNA, sin embargo a día de hoy solo se han creado 3 Secciones de Violencia contra la Infancia y Adolescencia: Madrid, Barcelona y Málaga a las que hay que añadir la plaza 3 de la sección de Instrucción del Tribunal de Instancia de Las Palmas de Gran Canaria que tras varios años como experiencia piloto tiene atribuido el conocimiento de los asuntos en materia de violencia contra la infancia y adolescencia.
- **Promover la extensión de la prueba preconstituida a todas las personas menores de 18 años**. La prueba preconstituida constituye un instrumento esencial para evitar la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes durante el proceso penal, tal y como reconoce la Ley Orgánica 8/2021 (LOPIVI) al incorporar el artículo 449 ter a la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Limitar su carácter preceptivo a los menores de 14 años resulta insuficiente, ya que la especial vulnerabilidad y el riesgo de revictimización persisten durante toda la minoría de edad.

  En aplicación del principio del interés superior de la persona menor de edad, la obligatoriedad de la prueba preconstituida debería extenderse a todos los menores de 18 años. Esta medida evitaría declaraciones reiteradas, reduciría el impacto emocional del procedimiento judicial y garantizaría una mejor calidad del testimonio, obtenido con todas las garantías procesales y susceptible de reproducirse en el juicio oral sin necesidad de una nueva comparecencia de la víctima. Todo ello reforzaría la protección de sus derechos, sin menoscabo de las garantías de defensa de la persona investigada.
- **Impulsar la creación y consolidación del Registro Central de información sobre violencia contra la infancia y la adolescencia** como instrumento para mejorar el conocimiento del fenómeno, favorecer la planificación de políticas públicas y facilitar la evaluación de las medidas adoptadas. El 15 de junio de 2026 se ha publicado la audiencia pública al Real Decreto por el que se regula el Registro Central de información sobre violencia contra la infancia y la adolescencia.

Apoyo a las familias y atención especializada

- **Incrementar los recursos destinados a programas de parentalidad positiva, Escuelas de Madres y Padres y otras actuaciones preventivas** que fortalezcan las competencias parentales y promuevan modelos educativos basados en el buen trato.
- **Favorecer medidas de conciliación de la vida familiar y laboral** que permitan reducir factores de estrés asociados a la crianza y faciliten una mayor presencia y acompañamiento de madres, padres y personas cuidadoras.
- **Reforzar las ayudas dirigidas a familias en situación de vulnerabilidad**, incluyendo aquellas con dificultades socioeconómicas, discapacidad, monoparentalidad, monomarentalidad, procesos migratorios, aislamiento social u otras circunstancias que puedan incrementar los factores de riesgo.
- **Incrementar la dotación de recursos especializados de salud mental dirigidos a niños, niñas, adolescentes y familias**, promoviendo una atención temprana, accesible y de calidad, así como el desarrollo de la especialización profesional en salud mental infantojuvenil.
- **Garantizar el acceso universal a atención psicológica, social, sanitaria y jurídica especializada para todas las víctimas de violencia** y, cuando proceda, para sus familias, favoreciendo su recuperación integral y el restablecimiento de sus derechos.

Participación infantil y mejora continua

- F**avorecer la participación activa de niños, niñas y adolescentes en el diseño, desarrollo y evaluación de las políticas públicas que les afectan**, incorporando sus opiniones conforme a su edad y grado de madurez.
- **Incrementar los recursos destinados a los centros educativos** para desarrollar actuaciones preventivas relacionadas con la igualdad, los derechos de la infancia, la convivencia positiva y la detección precoz de situaciones de violencia.
- **Continuar impulsando la evolución del marco normativo español para garantizar una protección cada vez más amplia y eficaz frente a todas las formas de violencia** ejercidas contra las mujeres y contra la infancia y la adolescencia, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos.
- **Apoyar y sostener** los canales de comunicación y notificación adaptados a niños, niñas y adolescentes, como las **Líneas de Ayuda ANAR**, de ámbito estatal, para garantizar una respuesta homogénea, accesible y universal ante estas problemáticas de especial relevancia social.

8

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 266–272.

Avci Buyukdogan, G., Sertcelik, S., & Nebioglu Yildiz, M. (2025). The Impact of Childhood Maltreatment on Emotional Dysregulation in Adults With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Comprehensive Study. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 32*(4). https://doi.org/10.1002/cpp.70129

Baldwin, J. R., Wang, B., Karwatowska, L., Schoeler, T., Tsaligopoulou, A., Munafò, M. R., & Pingault, J. B. (2023). Childhood Maltreatment and Mental Health Problems: A Systematic Review and Meta-Analysis of Quasi-Experimental Studies. *American Journal of Psychiatry, 180*(2), 117–126. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20220174

Baldwin, J. R., Coleman, O., Francis, E. R., & Danese, A. (2024). Prospective and Retrospective Measures of Child Maltreatment and Their Association With Psychopathology. *JAMA Psychiatry, 81*(8), 769. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.0818

Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., Quigg, Z., Butler, N., Passmore -, J., Korpilahti, U., & Manager, D. (2023). Tackling Adverse Childhood Experiences. State of the art and options for action. OMS. https://phwwhocc.co.uk/resources/tackling-adverse-childhood-experiences-aces-state-of-the-art-and-options-for-action/

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. Citado en: González, S. (2022). *Maltrato infantil: concepto, efectos e intervención* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad Pontificia de Comillas. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/69373/TFG%20-%20Gonzalez%20Gimeno%2C%20Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Blanco, M., & Orgaz, CH. (2024). *El impacto de la tecnología en las familias españolas. Una revisión de la evidencia existente*. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. https://doi.org/10.5281/zenodo.1421789

Bödicker, C., Reinckens, J., Höfler, M., & Hoyer, J. (2022). Is Childhood Maltreatment Associated with Body Image Disturbances in Adulthood? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Child and Adolescent Trauma, 15*(3), 523–538. https://doi.org/10.1007/s40653-021-00379-5

Brown, S. M., Rodriguez, K. E., Smith, A. D., Ricker, A., & Williamson, A. A. (2022). Associations between childhood maltreatment and behavioral sleep disturbances across the lifespan: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews, 64*, 101621. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2022.101621

Carvalho Silva, R., Oliva, F., Barlati, S., Perusi, G., Meattini, M., Dashi, E., Colombi, N., Vaona, A., Carletto, S., & Minelli, A. (2024). Childhood neglect, the neglected trauma. A systematic review and meta-analysis of its prevalence in psychiatric disorders. *Psychiatry Research, 335*, 115881. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115881

Casado, O. (2015). *La violencia intrafamiliar: métodos educativos violentos* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad de Valladolid. http://uvadoc.uva.es/handle/10324/14560

Chandler, C. E., Austin, A. E., & Shanahan, M. E. (2022). Association of Housing Stress With Child Maltreatment: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse, 23*(2), 639–659. https://doi.org/10.1177/1524838020939136

Claussen, A. H., Holbrook, J. R., Hutchins, H. J., Robinson, L. R., Bloomfield, J., Meng, L., Bitsko, R. H., O'Masta, B., Cerles, A., Maher, B., Rush, M., & Kaminski, J. W. (2024). All in the Family? A Systematic Review and Meta-analysis of Parenting and Family Environment as Risk Factors for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children. *Prevention Science, 25*(S2), 249–271. https://doi.org/10.1007/s11121-022-01358-4

Convención Sobre Los Derechos Del Niño (1989). https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf

Council of Europe (2011). Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la Violencia contra las mujeres y la Violencia doméstica. Estambul: *Council of Europe Treaty Series*. No. 210.

Curtis, A., Luchetti, M., Prendergast, C., Ahern, E., Creaven, A.-M., Kirwan, E. M., Graham, E. K., & O'Súilleabháin, P. S. (2025). Adverse childhood experiences and loneliness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine, 370*, 117860. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117860

deHeer, C., Bi, S., Finkenauer, C., Alink, L., & Maes, M. (2024). The Association Between Child Maltreatment and Loneliness Across the Lifespan: A Systematic Review and Multilevel Meta-Analysis. *Child Maltreatment, 29*(2), 388-404. https://doi.org/10.1177/10775595221103420

de la Torre Quiralte, MLL, & Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap. (2024). Child maltreatment due to neglect (beyond the obvious) (I): risk factors of the child and the environment. *Revista Pediatría Atención Primaria, 26*(104), 431–438. https://doi.org/10.60147/67a5de9f

de Ruiter, C., Burghart, M., De Silva, R., Garcia, S. G., Mian, U., Walshe, E., & Zouharova, V. (2022). A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PLoS ONE, 17*(8 August). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272704

Dubowitz, H. Newton, R., Litrownik, A, Lewis, T, Briggs, E, Thompson, F, English, D, Lee, L & Feerick, M. (2005). Examination of a Conceptual Model of Child Neglect. *Child Maltreatment 10*(2):173-189. https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/1077559505275014

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H.& Holt, M. (2009). Pathways to Polyvictimization. *Child Maltreatment. 14*(4): 316-329. https://www.unh.edu/ccrc/sites/default/files/media/2022-02/pathways-to-poly-victimization.pdf

Fundación ANAR. (2018). *Evolución de la Violencia a la Infancia en España, según las víctimas (2009-2016).* https://www.anar.org/actualidad/informes/estudio-evolucion-de-la-violencia-a-la-infancia-en-espana-segun-las-victimas/

Fundación ANAR (2023). *Evolución de la violencia contra las mujeres en la infancia y adolescencia en España (2018-2022) según su propio testimonio.* https://www.anar.org/fundacion-anar-presenta-un-estudio-sobre-la-evolucion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-la-infancia-y-adolescencia/

Fundación ANAR (2024a). *30 años del teléfono ANAR.* https://www.anar.org/el-telefono-anar-cumple-tres-decadas-en-espana-y-presenta-el-estudio-30-anos-escuchando-su-voz/

Fundación ANAR (2024b). *Impacto de la tecnología en la problemática que afecta a la infancia y adolescencia, según su testimonio.* https://www.anar.org/informe/estudio-tric/

Gao, S., Tian, Y., Assink, M., Meng, X., Zhong, H., & Chan, K. L. (2025). Child Maltreatment Increases the Risk for Callous-Unemotional Traits: A Three-Level Meta-Analytic Review. *Trauma, Violence, & Abuse, 26*(3), 497–509. https://doi.org/10.1177/15248380241287160

Godoy, L. C., Frankfurter, C., Cooper, M., Lay, C., Maunder, R., & Farkouh, M. E. (2021). Association of Adverse Childhood Experiences With Cardiovascular Disease Later in Life. *JAMA Cardiology, 6*(2), 228. https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.6050

González, S. (2022). *Maltrato infantil: concepto, efectos e intervención* [Trabajo de Fin de Grado]. Universidad Pontificia de Comillas. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/69373/TFG%20-%20Gonzalez%20Gimeno%2C%20Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González-Pérez, E., García-Barrera, A., & Martínez-Álvarez, I. (2025). Incidencia de la tecnología en la violencia filio-parental: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes, 12*(2), 134–143. https://doi.org/10.21134/rpcna.2025.12.2.7

Grummitt, L. R., Kreski, N. T., Kim, S. G., Platt, J., Keyes, K. M., & McLaughlin, K. A. (2021). Association of Childhood Adversity With Morbidity and Mortality in US Adults. *JAMA Pediatrics, 175*(12), 1269. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2320

Hamby, S., Taylor, E., Jones, L., Mitchel, K., Turner, H. & Newlin, C., (2018). From Poly-victimization to Poly-Strengths: understanding the web of violence can transform research on youth violence and illuminate the path to prevention and resilience. *Journal of Interpersonal Violence, 33*(5): 719-739. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260517744847

Holden, G, (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: terminology and taxonomiy. Clinical Child and Family Psychology Review, 6(3), 151-169. Citado en: Atenciano, B. (2009). Menores expuestos a violencia contra la pareja. Notas para una práctica clínica basada en la evidencia. *Clínica y Salud, 20*(3), 261-272.

Holt, S. Buckley, H.& Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse & Neglect, 32*(8), 797-810.

Håkstad, K., Fegran, L., Hovden, E., & Köpp, U. M. S. (2024). Orofacial signs of child or adolescent maltreatment identified by dentists and dental hygienists: A scoping review. *International Journal of Paediatric Dentistry, 34*(3), 285-301. https://doi.org/10.1111/ipd.13139

Jean-Thorn, A., Tremblay-Perreault, A., Dubé, V., & Hébert, M. (2023). A Systematic Review of Community-Level Protective Factors in Children Exposed to Maltreatment. *Trauma, Violence, and Abuse, 24*(4), 2827–2842. https://doi.org/10.1177/15248380221117234

Judd, N., Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K., & Amos, R. (2023). Is parental unemployment associated with increased risk of adverse childhood experiences? A systematic review and meta-Analysis. *Journal of Public Health, 45*(4), 829–839. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad069

Leung, J. Y. Y., Parker, K., Lin, E., & Huckle, T. (2025). The association of parental or caregiver alcohol use with child maltreatment: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction, 120*(9), 1724-1738. https://doi.org/10.1111/add.70055

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado, 313*, de 29 de diciembre de 2004. https://www.boe.es/eli/es/lo/2004/12/28/1/con

Li, J., Li, Z., Lei, X., Yang, J., Yu, X., & Liu, H. (2022). Longitudinal Association Between Child Psychological Abuse and Neglect and Academic Achievement in Chinese Primary School Children: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychology, 13*, 870371. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.870371

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543–562. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164

Mathews, B., Pacella, R., Dunne, M. P., Simunovic, M., & Marston, C. (2020). Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. *PLoS ONE, 15*(1). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227884

Masten, A. S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. Guilford Press.

Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in children: Developmental perspectives. *Children, 5*(7), 98. https://doi.org/10.3390/children5070098

Mehta, D., Kelly, A. B., Laurens, K. R., Haslam, D., Williams, K. E., Walsh, K., Baker, P. R. A., Carter, H. E., Khawaja, N. G., Zelenko, O., & Mathews, B. (2023a). Child Maltreatment and Long-Term Physical and Mental Health Outcomes: An Exploration of Biopsychosocial Determinants and Implications for Prevention. *Child Psychiatry and Human Development, 54*(2), 421–435. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01258-8

Mehta, D., Kelly, A. B., Laurens, K. R., Haslam, D., Williams, K. E., Walsh, K., Baker, P. R. A., Carter, H. E., Khawaja, N. G., Zelenko, O., & Mathews, B. (2023b). Child Maltreatment and Long-Term Physical and Mental Health Outcomes: An Exploration of Biopsychosocial Determinants and Implications for Prevention. *Child Psychiatry and Human Development, 54*(2), 421–435. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01258-8

Ministerio de Juventud e Infancia. (2024). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia y la adolescencia*. https://www.juventudeinfancia.gob.es/es/infancia/legislacion-boletines-planes-estrategicos/boletin-datos-estadisticos-medidas-proteccion-infancia-adolescencia

Moody, G., Cannings-John, R., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health, 18*(1), 1164. https://doi.org/10.1186/s12889-018-6044-y

Moreno, J. M. (2006). Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil. *Enseñanza e Investigación En Psicología, 11*(2), 271–292. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211205

Murgueitio, N., Sheridan, M. A., Bauer, D. J., & Propper, C. B. (2025). Developmental mechanisms linking deprivation and threat to psychopathology and school outcomes. *Development and Psychopathology, 37*(3), 1593-1604. https://doi.org/10.1017/S0954579424001664

Næss, S. Ø., Siversten, B., Hysing, M., Dovran, A., Tobiassen, S., Hafstad, G. S., & Kjørstad, K. (2025). School Functioning Among Norwegian Children With a History of Maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*. https://doi.org/10.1177/08862605251351669

Nooner, K. B., Hooper, S. R., & De Bellis, M. D. (2018). An examination of sex differences on neurocognitive functioning and behavior problems in maltreated youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(4), 435–443. https://doi.org/10.1037/tra0000356

Norusis, M. (2012). *IBM SPSS Statistics 19 advanced statistical procedures companion*. Addison Wesley.

Orr, C., Kelty, E., Belinelo, P., Fisher, C., Rebecca Glauert, A., O'Donnell, M., & Preen, D. B. (2024). Exposure to family and domestic violence in the prenatal period is associated with an increased risk of hospitalization for bronchiolitis in children under 2 years. *Journal of Public Health, 46*(3), e448–e457. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdae120

Osode, E., Cook, E., & Tomlin, A. (2024). Child Maltreatment and Metabolic Syndrome: A Systematic Review. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity, Volume 17*, 3163-3176. https://doi.org/10.2147/DMSO.S460058

Pereda, N., Alba, B., Otero, Á., & Batalla, L. A. (2025). El maltrato y la exposición a violencia familiar. *Un estudio nacional desde la perspectiva de la adolescencia española. UNICEF*. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=8830

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. & Gómez-Benito, J. (2009). The Prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 29*(4):328–338. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19371992/

Qu, G., Shu, L., Liu, H., Ma, S., Han, T., Zhang, H., Huang, C., Wang, J., Yang, L., & Sun, Y. (2024). Association Between Adverse Childhood Experiences and Academic Performance Among Children and Adolescents: A Global Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 25*(4), 3332–3345. https://doi.org/10.1177/15248380241246758

Rakovski, C., Lalli, M., Gu, J., Hobson, M., Wollenhaupt-Aguiar, B., Minuzzi, L., Kapczinski, F., de Azevedo Cardoso, T., & Frey, B. N. (2024). Childhood maltreatment as a predictor of substance use/misuse among youth: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 166*, 105873. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105873

Real Decreto-Ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género. *Boletín Oficial del Estado*, 188, de 4 de agosto de 2018. https://www.boe.es/eli/es/rdl/2018/08/03/9

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*(2), 335–344. https://doi.org/10.1017/S0954579412000028

Santos, C. (2015). *"Two-step Clúster" en SPSS y técnicas relacionadas* [Trabajo Fin de Master]. Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/handle/10366/128278

Schär, S., Mürner-Lavanchy, I., Schmidt, S. J., Koenig, J., & Kaess, M. (2022). Child maltreatment and hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neuroendocrinology, 66*, 100987. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2022.100987

Shields, S. A. (2008). Gender: An Intersectionality Perspective. *Sex Roles, 59*(5–6), 301–311. https://doi.org/10.1007/s11199-008-9501-8

Soriano Faura, F. J., & Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. (2009). Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. *Pediatría Atención Primaria, 11*(41), 121-144. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Su, Y., Meng, X., Yang, G., & D'Arcy, C. (2022). The relationship between childhood maltreatment and mental health problems: coping strategies and social support act as mediators. *BMC Psychiatry, 22*(1), 359. https://doi.org/10.1186/s12888-022-04001-2

Turner, H. Finkelhor, D & Ormrod, R. (2010). Polyvictimization in a national sample of Children and Youth. *American Journal of Preventive Medicine, 38*(32), 323–330. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379709008538

Tsunga, L. P., Hiscox, L. V., Halligan, S. L., Donald, K. A., & Fraser, A. (2026). Violence Exposure and Cognitive Outcomes Among Children in Low- and Middle-Income Countries (LMICs): A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 27(2), 407-428. https://doi.org/10.1177/15248380251316232

Umar, M., Mustajab, M., Fatima, Z., Richard, R. M., Qureshi, S. R., Muneer, S. U., Shamim, L., Ahmed, S., Hashim, H. T., & Basalilah, A. F. M. (2025). The impact of adverse childhood experiences in the development of post-traumatic stress disorder in adults over 18 years of age: a systematic review. *BMC Psychiatry, 25*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-025-07090-x

Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B., & Reijman, S. (2020). Annual Research Review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61*(3), 272–290. https://doi.org/10.1111/jcpp.13147

Vyas, N., Wimberly, C. E., Beaman, M. M., Kaplan, S. J., Rasmussen, L. J. H., Wertz, J., Gifford, E. J., & Walsh, K. M. (2023). Systematic review and meta-analysis of the effect of adverse childhood experiences (ACEs) on brain-derived neurotrophic factor (BDNF) levels. *Psychoneuroendocrinology, 151*, 106071. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2023.106071

Watson, C. B., Sharpley, C. F., Bitsika, V., Evans, I., & Vessey, K. (2025). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Association Between Childhood Maltreatment and Adult Depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 151*(5), 572–599. https://doi.org/10.1111/acps.13794

Welsh, M. C., Peterson, E., & Jameson, M. M. (2017). History of childhood maltreatment and college academic outcomes: Indirect effects of hot execution function. *Frontiers in Psychology, 8*, 1091. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01091

Wijekulasuriya, S., Lystad, R., Zurynski, Y., Harrison, R., Braithwaite, J., & Mitchell, R. (2025). Associations between adverse childhood experiences and health service utilisation, prescription claims, and school performance during adolescence. *Social Science and Medicine, 368*, 117799. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117799

Winter, S. M., Dittrich, K., Dörr, P., Overfeld, J., Moebus, I., Murray, E., Karaboycheva, G., Zimmermann, C., Knop, A., Voelkle, M., Entringer, S., Buss, C., Haynes, J. D., Binder, E. B., & Heim, C. (2022a). Immediate impact of child maltreatment on mental, developmental, and physical health trajectories. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines,* 63(9), 1027–1045. https://doi.org/10.1111/jcpp.13550

World Health Organization. (2020). *Global status report on preventing violence against children 2020 executive summary*. https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020

Xiao, Z., Murat Baldwin, M., Wong, S. C., Obsuth, I., Meinck, F., & Murray, A. L. (2023). The Impact of Childhood Psychological Maltreatment on Mental Health Outcomes in Adulthood: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, and Abuse, 24*(5), 3049–3064. https://doi.org/10.1177/15248380221122816

Ye, Y., Zhu, N., Su, J., Zhao, J., & Kong, F. (2025). Childhood maltreatment and problematic smartphone use: A multilevel, meta-analytic review. *Journal of Behavioral Addictions, 14*(2), 644–659. https://doi.org/10.1556/2006.2025.00050

Yeo, G., Lansford, J. E., Hirshberg, M. J., & Tong, E. M. W. (2024). Associations of childhood adversity with emotional well-being and educational achievement: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 347*, 387–398. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.11.083

Younas, F., & Gutman, L. M. (2023). Parental Risk and Protective Factors in Child Maltreatment: A Systematic Review of the Evidence. *Trauma, violence & abuse, 24*(5), 3697–3714. https://doi.org/10.1177/15248380221134634

Zhang, H., Wang, Z., Tang, X., & Wang, W. (2025). The association between child maltreatment and academic achievement: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect, 159*, 107159. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.107159

9 ANEXOS

Tabla 26. OR de los modelos 1 y 2 de regresión logística. Maltrato físico, psicológico y abandono.

	Maltrato físico		Maltrato psicológico		Abandono	
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2
Año	--	1,363**	--	1,346**	--	0,838
Familia Monoparental	--	0,875	--	0,951	--	1,766**
Promedio de lugar que ocupa	--	1,049	--	1,071	--	0,716**
Nº Hermanos	--	1,435**	--	1,170*	--	1,356*
Con quién vive	--	0,565**	--	0,539**	--	0,308**
Mujeres de 13 o +	--	--	--	--	--	0,141**
Mujeres de 0-9	--	0,714**	--	0,903	--	1,094
Varones de 0-9	--	0,872	--	0,807*	--	--
Mujeres de 10-12	--	0,728**	--	0,801*	--	0,265**
Varones de 10-12	--	0,826	--	0,677**	--	0,301**
Varones de 13 o +	--	0,646**	--	0,695**	--	0,129**
Maltrato físico (E)	28,397**	27,982**	1,469	1,397	1,200	1,284
Maltrato psicológico (E)	7,033**	6,821**	45,743**	45,865**	9,754**	8,833**
Agresión sexual (E)	0,967	0,978	1,468	1,455	4,511**	3,260*
Violencia de género (E)	5,457**	4,970**	8,076**	7,237**	4,666**	2,825**
Pornografía/Prostitución (E)	19,596**	19,288**	0,744	0,687	--	--
Pobreza infantil (E)	0,508**	0,493**	0,616**	0,607**	2,934**	2,118**
Otros problemas psicológicos (E)	0,729**	0,717**	0,863*	0,839**	0,756**	0,644**
Adicciones (E)	5,178**	5,015**	5,066**	4,877**	32,544**	32,707**
Adicciones (S)	0,197**	0,202**	0,120**	0,125**	0,335**	0,467**
Sexualidad (S)	0,475**	0,465**	0,973	0,953	0,313**	0,561
Grooming, sexting, ciberacoso (S)	0,067**	0,070**	0,368**	0,362**	0,080**	0,135*
Dificultades de relación (E) o (S)	0,618**	0,566**	0,991	0,916	0,612**	0,670**
Acoso escolar / Ciberbullying (E) o (S)	0,046**	0,046**	0,027**	0,027**	0,033**	0,033**

	Maltrato físico		Maltrato psicológico		Abandono	
	Modelo 1	**Modelo 2**	**Modelo 1**	**Modelo 2**	**Modelo 1**	**Modelo 2**
Separaciones (E) o (S)	1,574**	1,431**	2,341**	2,022**	2,187**	1,109
Problemas colegio (E) o (S)	0,638**	0,663**	0,609**	0,630**	0,870	0,996
Problemas de conducta (E) o (S)	0,638**	0,614**	0,351**	0,343**	0,696	0,845
Constante	0,884**	0,974	0,679**	0,834	0,678**	2,986**
AIC	1062,82	4526,54	997,691	3836,24	646,776	1880,04
% Especificidad	90,4%	83,0%	90,2%	86,10%	88,5%	85,40%
% Sensibilidad	63,2%	73,0%	67,6%	72,30%	70,5%	82,70%

**estadísticamente significativo para p-valor<0,01.
* estadísticamente significativo para p-valor <0,05.
(E) indica que el problema se produce en el entorno del/de la NNA, aunque este/a no lo viva directamente.
(S) indica que es un problema secundario del/de la NNA que llama a la Fundación, es decir, es otro problema que está viviendo el/la NNA, asociado al problema que centra la llamada.
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.

Tabla 27. OR de los modelos 1 y 2 de regresión logística. Agresión sexual y violencia de género en el entorno.

	Agresión sexual		Violencia de género	
	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 1	Modelo 2
Año	--	1,065	--	0,618**
Familia Monoparental	--	0,914	--	0,790
Promedio de lugar que ocupa	--	0,986	--	0,804
Nº Hermanos	--	1,425**	--	0,896
Con quién vive	--	0,463**	--	0,383**
Mujeres de 13 o +	--	--	--	0,111 **
Mujeres de 0-9	--	1,464*	--	--
Varones de 0-9	--	0,645*	--	0,951
Mujeres de 10-12	--	0,855	--	0,284**
Varones de 10-12	--	0,136**	--	0,635
Varones de 13 o +	--	0,123**	--	0,097 **
Maltrato físico (E)	4,133**	4,228**	2,654	3,459*
Maltrato psicológico (E)	4,036**	3,632**	25,244**	28,232**
Agresión sexual (E)	--	--	8,614**	5,024*
Violencia de género (E)	3,800**	3,402**	66,751**	78,700**
Pornografía/Prostitución (E)	--	--	1,366	1,696
Pobreza infantil (E)	1,014	1,109	1,152	0,874
Otros problemas psicológicos (E)	1,463**	1,401**	2,591**	2,658**
Adicciones (E)	4,832**	4,268**	6,357**	5,305**
Adicciones (S)	0,110**	0,148**	0,117**	0,201**
Sexualidad (S)	1,118	1,174	0,246*	0,512
Grooming, sexting, ciberacoso (S)	0,460	0,394	0,114**	0,217*
Dificultades de relación (E) o (S)	0,501**	0,503**	0,180**	0,200**
Acoso escolar/Ciberbullying (E) o (S)	0,028**	0,029**	0,028**	0,024**
Separaciones (E) o (S)	1,230	0,944	4,292**	2,843**
Problemas colegio (E) o (S)	0,418**	0,468**	0,358**	0,365**
Problemas de conducta (E) o (S)	0,338**	0,375*	1,179	1,752
Constante	1,160	1,944**	0,241**	1,881*
AIC	494,20	1531,34	391,43	4526,54
% Especificidad	61,1%	72,2%	92,9%	83,0%
% Sensibilidad	85,9%	85,3%	85,7%	73,0%

**estadísticamente significativo para p-valor<0,01.
* estadísticamente significativo para p-valor <0,05.
(E) indica que el problema se produce en el entorno del/de la NNA, aunque este/a no lo viva directamente.
(S) indica que es un problema secundario del/de la NNA que llama a la Fundación, es decir, es otro problema que está viviendo el/la NNA, asociado al problema que centra la llamada.
Fuente: elaboración propia. Base de datos ANAR.



CENTRO DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN ANAR
Avenida de América, nº 24, 1º Interior. 28028 Madrid.
www.anar.org