

**19 de Noviembre**  
**DÍA MUNDIAL DE PREVENCIÓN DEL ABUSO INFANTIL**



**EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN  
DEL ABUSO INFANTIL**

**Prof. Dr. Antonio Sáez. MD, PhD, MPH & MBA**  
Presidente de la Asociación Iberoamericana de Medicina y Salud Escolar y Universitaria

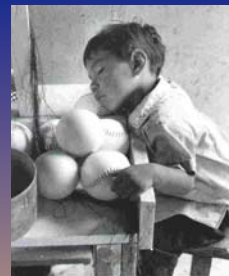
## **ESQUEMA PRESENTACIÓN**

- I. INTRODUCCIÓN**  
Estado de la Violencia contra la Infancia.  
La violencia como problema de salud (CIE-10)  
Situación en la Región de las Américas.  
El Abuso Infantil en España
- II. CONCEPTO Y TIPOS.**  
Clasificación. Definiciones  
Epidemiología: Factores de Riesgo.
- III. ETIOLOGÍA**
- IV. DIAGNÓSTICO**
- V. PREVENCIÓN**
- VI. CONCLUSIONES**

## ESTADO DE LA VIOLENCIA INFANTIL

- ◆ La Violencia esta presente en la vida cotidiana.
- ◆ No es reconocida y se acepta como parte del orden social establecido.
- ◆ Afecta a Millones de personas
  - Todas las edades,
  - Ambos géneros, especialmente mujeres y niñ@s,
- ◆ Produce:
  - Conflictos armados,
  - Situaciones de injusticia, dominación, pobreza y sufrimiento.
- ◆ En el hogar: 16 al 52 % mujeres.
- ◆ 1 de cada 5 son violadas.

WHO OMS  
WORLD HEALTH ORGANIZATION - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



- ◆ **Existe un aumento incidencia violencia**
- ◆ **Especialmente a mujeres y niños**
- ◆ **49ª Asamblea Mundial de la Salud (O.M.S) aprobó la Resolución WHO 49. 25:**
  - ◆ *“La violencia es un problema prioritario de Salud Pública por:*
  - ◆ *sus consecuencias para la salud y*
  - ◆ *tiende a transmitirse intergeneracionalmente*

## LA VIOLENCIA COMO PROBLEMA DE SALUD

- ◆ La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) reconoce el maltrato como problema de salud con el código T74, y específicamente sus formas:
  - negligencia y abandono (T74.0),
  - el maltrato físico (T74.1),
  - el abuso sexual (T74.2) y el
  - maltrato emocional (T74.3).

## REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

La Violencia es un Problema de Salud Pública “Las tasas de crímenes y violencia en la Región son 6 veces superior a la de otros continentes”

- **MUJER:**

- 30 y 75 % de sufren Violencia Psicológica y
- 10 y 30 % de las mujeres sufren Violencia Física.

- **NIÑOS:**

- 10 % padecen de Violencia Física,
- + 20 % Violencia Psicológica,
- 30 % Negligencia.

- **JÓVENES:**

- 300.000 mueren en disputas de pandillas,
- los jóvenes son las principales víctimas y
- autores de la violencia en las grandes ciudades.



## **“Violencia Intrafamiliar”**

### **VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

- 33.3 % Mujeres sufren Violencia Verbal.
- 19 % Mujeres sufren Violencia Física.
- 5.3 % Mujeres sufren Violencia Sexual.
- 70 % fueron Niñas Maltratadas en sus hogares.

## **“Violencia Intra familiar”**

### **VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA**

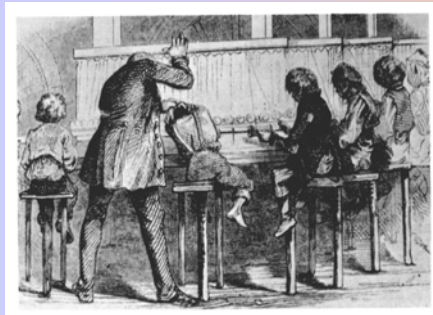
- 1.990: 36 %
- 1.991: 37 %
- 1.995: 38 %
- 2.000: 39 %



**“La violencia se reproduce a través de los padres”**

## VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA

**“Esta situación de violencia crónica contra la infancia es la más perversa violación de los derechos humanos contra el mundo actual”**



**CAROL BELLAMY**  
**Directora Ejecutiva del UNICEF**

## La Violencia de Género

- Es una práctica común en determinadas “tradiciones culturales”
  - Infanticidios.
  - Mutilaciones genitales.
  - Abortos si el feto es femenino.
- 1:5 niñas y 1:7 mujeres son víctimas de violación por su compañero.
- 25 al 50 % todas las mujeres han sufrido agresiones físicas.

**“Nacer mujer en el Año 2.000 es un alto Riesgo”**



## **Papel de la Mujer en el Desarrollo Humano**

- **70 % pobres son mujeres.**
- **2 / 3 de los analfabetos son mujeres.**
- **7 % de los puestos de responsabilidad social son mujeres**

**“Cuanto peor se trata a la mujer  
menor es el desarrollo humano de un país”**



**“La Violencia contra la mujer anula su autonomía,  
mina su potencial como persona y miembro activo de la sociedad”**

## II. El Abuso Infantil en España Problema social

- Son una importante causa de lesiones y muerte infantil.
- Alta Prevalencia: 1 de cada 2,500 niños
- Se declaran el 10 %. La mayoría MT físico.
- Aumento en la Incidencia de nuevas víctimas.
- Relación con condiciones
  - Culturales,
  - Socio-económicas. R.R.: 3
- Doble responsabilidad de personal Atención Infantil:
  - Legal
  - Moral.

*“La violencia contra la infancia es la más cruel violación de los Derechos Humanos”*



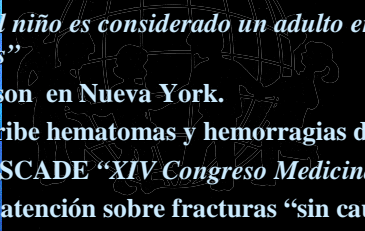
*“El trato a los niños es el signo mas cierto del cambio político, social , económico y ético de los pueblos”*

*“El niño es espejo, hechura y víctima de la sociedad”*

BOSCH-MARÍN, J.



## CONCEPTO Y TIPOS

- 
- Problema antiguo: *"El niño es considerado un adulto en miniatura, objeto y propiedad de los padres"*
  - 1.874 Mary Allen Wilson en Nueva York.
  - 1.860 TARDIEU describe hematomas y hemorragias debidas a MT
  - 1.929 PARISOT y CASCADE *"XIV Congreso Medicina Legal"*
  - 1.946 CAFFEY llama atención sobre fracturas *"sin causa aparente"*
  - 1.953 SILVERMAN evolución de las mismas y la causa pueden ser los padres
  - 1.955 WOLLEY importancia de medio familiar en el origen del MTI
  - 1.962 KEMPE *"Síndrome del niño apaleado"*

## CONCEPTO Y TIPOS Respuesta de Organismos

- 1.924 Declaración de Ginebra o Tablas de Derechos de los Niños
- 1.959 Declaración de los Derechos del Niño
- 1.979 Año Internacional del Niño
- 1.969 Consejo de Europa:
  - Recomendación 561
  - Recomendación de 13 de septiembre de 1979
  - “Carta Europea de los Derechos del niño”
- 1.989 Convención sobre los Derechos de los Niños.
- 1.994 Año Internacional de la Familia

## PRINCIPIO IX DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO

*“El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de trata.*

*No deberá permitirse al niño trabajar antes de la edad mínima adecuada; en ningún caso, se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno, que pueda perjudicar su salud o su educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral”*

## Convención de Derechos del Niño

20 de Noviembre de 1.989

### ■ Art. 19:

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

## CONCEPTO Y TIPOS

- Comisión Internacional de la Infancia Maltratada.
- Comité Nacional de Malos Tratos a la Infancia.
- *“La acción intencionada, omisión por actitud pasiva, o trato negligente, no accidental, que implica a menores de 18 años, que priva al niño de sus derechos y bienestar, que ponga en riesgo su salud, y/o interfiere el óptimo desarrollo físico, psíquico, emocional, y social, realizada de forma intencional, por personas o instituciones, que pueden presentarse de forma evidente o larvada”*

(SAEZ, A. et als. 1997)

### Clasificación del MalTrato Infantil

MALTRATO	ACTIVO	PASIVO
FÍSICO	Físico Abuso sexual Síndrome de Münchhausen por poderes Maltrato prenatal	Negligencia en el cuidado físico Abandono
	Mendicidad Corrupción Explotación laboral	Institucional
EMOCIONAL	Maltrato emocional	Negligencia en el cuidado psico-afectivo

### DEFINICIONES DE LOS TIPOS DE MALTRATO INFANTIL

MALTRATO	DEFINICIÓN
<i>Físico</i>	Acción no accidental de algún adulto que provoca o puede provocar daño físico o enfermedad en el menor
<i>Abuso sexual</i>	Cualquier clase de contacto o actividad sexual con un menor realizado desde una posición de poder o autoridad sobre aquél.
<i>Prenatal</i>	Toda conducta que influye negativa y patológicamente en una embarazada , y por tanto en el feto, ya sea por parte de la propia gestante o causada por otras personas
<i>S. Münchhausen por poderes</i>	Los cuidadores someten al niño a continuas exploraciones médicas, suministro de medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por el adulto.
<i>Negligencia en el cuidado físico o psicoafectivo</i>	Falta de cuidados básicos, supervisión o atención, que afecte al desarrollo físico, emocional o intelectual del niño, por parte de padres o cuidadores.

<b>DEFINICIONES DE LOS TIPOS DE MALTRATO INFANTIL</b>	
<i>Abandono</i>	Máximo grado de negligencia
<i>Emocional</i>	Cualquier conducta psíquicamente destructiva de tipo intencional por parte de un adulto, que cause o pueda causar deterioro en el desarrollo emocional, social e intelectual del niño.
<i>Institucional</i>	Cualquier legislación, programa o procedimiento, ya sea por actuación o por omisión, procedente de los poderes públicos o privados, que vulnere o pueda vulnerar los derechos básicos del menor, con o sin contacto directo con el niño.
<i>Corrupción</i>	Incitación por parte de un adulto, al consumo de drogas o uso del menor en su comercio o tráfico.
<i>Explotación laboral</i>	Cualquier conducta inducida por un adulto encaminada a su explotación en tareas con beneficio económico.
<i>Mendicidad</i>	Cualquier conducta inducida por un adulto en el menor encaminada a la ayuda del adulto en la demanda de limosna o bien a la demanda del niño solo de limosna.

## EPIDEMIOLOGÍA DE MT EN ESPAÑA

0011 0010 1010 1101 0001 0100 1011

- **Difícil conocer ( Sólo son detectados 10 %).**
- **2ª causa MM5 años.**
- **Estimación:**
- **1 de cada 2.500 niñ@s**
  - 470.000 MT físicos.
  - 860.000 MT psicológicos.
- **Denuncias 50.000 casos por MT físicos**
- **Conclusión: son denunciados 0,44 por 1.000**

Tabla1. Porcentajes de detección por tipología e incidencia estimada en España.

	Cataluña (1988)	Cataluña (1998)	Comunidad Valenciana(1998)	Andalucía (1995)	Expedientes España (1995)
Negligencia	78,5%	73%	89,41%	72,2%	79,1%
Maltrato emocional	43,6%	39%	12,81%	45,4%	42,5%
Maltrato físico	27%	15%	17,25%	22%	30,1%
Explotación laboral	9,3%	2%	-	9,4%	4,2%
Mendicidad	-	9%	-	14,3%	9,3%
Corrupción	-	4%	-	16%	4,2%
Abuso sexual	2,8%	18‰	5,62%	3,6%	4,2%
Maltrato prenatal	3,1%	-	-	-	5,0%
Tasa de incidencia	5‰	-	0,9‰	15‰	0,44‰
Número de casos	7.590	-	768	4.714	8.575

## EPIDEMIOLOGÍA DE MT EN ESPAÑA

- FACTORES DE RIESGO FAMILIAR:**

17.1 % padres recurren a la violencia psicológica.

16.5 % emplean métodos violencia física:

43% es necesaria algunas veces.

1.7 % muchas veces.

Perfil psico-físico-cultural de los padres.

16.5 % de los padres emplean ambos tipos de M.T

- INDICADORES DE FRECUENCIA:**

8.7% emplea habitualmente MT psicológico.

4.8% emplea habitualmente MT físico.

4.2% emplea habitualmente MT físico y psicológico.

## EPIDEMIOLOGÍA DE MT EN ESPAÑA

### ESTUDIO DIFERENCIAL

Más frecuente en niños.

Sufren más de un tipo de MT al mismo tiempo.

– El **MT físico** es más frecuente en:

- menores de 2 años.
- Piel y mucosas. Traumatismos craneoencefálicos, más graves.
- Localización.

– El **MT Psicológico** es más frecuente en:

- Familias con problemas pareja y/o enfermedades mentales.
- Escasos recursos.
- Padres que han sido objeto de MT.

## EPIDEMIOLOGÍA DE MT EN ESPAÑA

### ESTUDIO DIFERENCIAL

- El **Abuso Sexual** es más frecuente:
  - A partir de 9 años. Máximo entre 12 - 15 años.
  - Acumulación de F.R. Familiar.
  - Escasos recursos socio-económico-culturales.
  - Medio urbano (60%)
  - Intimidación
  - Una sola vez 56 % y Reiteraciones 44 %
- La **Negligencia** es la forma más común de M.T

**CASOS DE MALOS TRATOS ABIERTOS  
 POR LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN DE MENORES EN ESPAÑA.**

TIPOLOGÍA	PORCENTAJE
Neglicencia	79,1 %
Maltrato emocional	42,5 %
Maltrato físico	30,1 %
Mendicidad	9,3 %
Maltrato prenatal	5,0 %
Explotación laboral	4,2 %
Corrupción	4,2 %
Abuso sexual	4,2 %
Tasa de Incidencia	0,44 %°
Número de casos	8.575

**FACTORES DE RIESGO**

SOCIALES	Pobreza Cultura permisiva ante la violencia Aislamiento
FAMILIARES	Desempleo Toxicomanías Problemas graves de salud mental Tipo de familia ( monoparental, padres adolescentes..) Relaciones familiares conflictivas ...
NIÑO	Fruto de embarazo no deseado Prematuro Afecto de malformaciones Hiperactivo...

## ETIOLOGÍA

### Factores Predisponentes:

#### CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES:

- | Padres inmaduros (20 - 30 años) RR: 3
- | Embarazos no deseados.
- | Padres egocéntricos,
- | Escasa adaptación ante la frustración.
- | Fondo de agresividad.
- | Sufrieron MT en su infancia.
- | Depresión o problemas emocionales.
- | Baja autoestima
- | Expectativas poco realistas sobre el niño.

#### CARACTERÍSTICAS DE LOS HIJOS:

- | Ilegitimidad.
- | Niños con discapacidades físicas y / o psíquicas.
- | Gemelos
- | Enfermedades crónicas (especialmente SIDA)
- | Niños adoptados o en custodia.
- | Niños hiperactivos
- | Mal ajuste escolar

## ETIOLOGÍA

### Factores Desencadenantes:

#### I FALLO EN LA DINÁMICA FAMILIAR:

- | Familias "rotas"
- | Amor y afectividad.
- | Factores psico-sociales
- | Ambientes marginados con alta problemática social:
  - Paro
  - Miseria humana
  - incultura
  - Hacinamiento
  - Alcoholismo

## ETIOLOGÍA

### Factores extrafamiliares:

- El discapacitado Mental tiene riesgo mayor.
- Las agresiones son el medio familiar.
- El agresor mas frecuente es la madre.
- Las edades más expuestas son entre 2 y 6 años.
- Los padres han sufrido MT en su infancia.
- Son más frecuentes en familias de 4 o más hijos.
- Se produce con mayor frecuencia en el hijo mayor.

## DIAGNÓSTICO

### ◆ SINTOMAS PSICOSOCIALES:

- Disminución ritmo desarrollo
- Retraso psico motor
- Retraimiento social
- Ausencia expresión emocional y /o gestual
- Trastornos del ritmo del sueño
- Depresión
- Retraso en la adquisición del lenguaje.

## DIAGNÓSTICO

### ◆ SIGNOS FÍSICOS:

- Una lesión física no explicada, en un niño menor de 3 años y que concurren las siguientes características:
  - ❖ Múltiples visitas al pediatra por traumatismos o intoxicaciones
  - ❖ Estigmas de antiguas lesiones
  - ❖ Dolores frecuentes sin causa aparente
  - ❖ Discordancia entre la historia relatada y los hallazgos exploratorios.
  - ❖ Intervalo excesivo entre la lesión y la visita en la consulta
  - ❖ Signos de abandono y suciedad
- Toda lesión que cura en el hospital y recidiva en el hogar.

## DIAGNÓSTICO

### ◆ SINTOMAS EN LOS PADRES:

- Parecen no preocuparse del niño
- Abusan de sustancias tóxicas (alcohol, drogas, etc.)
- Expresan dificultades en su matrimonio
- Trato desigual entre hermanos
- Utilizan disciplina inapropiada para edad del niño
- Explicaciones ilógicas y contradictorias ante las lesiones.

<b>PREVENCIÓN</b>			
	<b>PREVENCIÓN PRIMARIA<sup>a</sup></b>	<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<b>PREVENCIÓN TERCIA<sup>a</sup></b>
<b>Población Diana</b>	<b>Población General</b>	<b>Población Alto Riesgo</b>	<b>Víctimas</b>
<b>Objetivos</b>	Reducir la incidencia de nuevos casos	Reducir la duración y la gravedad	Reducir la gravedad y las secuelas y evitar repetición
<b>Procedimientos</b>	Eliminación de factores de riesgo Promoción de la salud y de la competencia de la población general	Detección y tratamientos tempranos Promoción de la salud y de la competencia de la población de alto riesgo	Tratamiento de las víctimas y de su entorno Promoción de la salud y de la competencia de las víctimas y de su entorno.

## CONCLUSIONES

- El aumento en la frecuencia de MT y la gravedad de las lesiones y sus secuelas hace que los profesionales que atienden al niño tomen conciencia del problema.
- La prevención debe hacerse a todos los padres y no sólo a los casos de niños de Alto Riesgo: Redes de Apoyo Social.
- Erradicar el castigo físico. "Educa, no pegues"

## CONCLUSIONES



- Potenciar la vida familiar,
- Crear Redes de promoción del Buen Trato.
- Gabinetes de Orientación Familiar en la Escuela

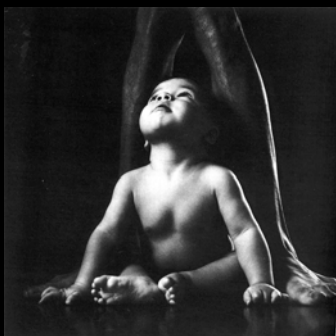


**“El Maltrato es una enfermedad que padecen los padres y sufren los hijos”**

**“Hay que tratar a la familia y proteger a los hijos”**



**“Se aprende lo que se vive:  
si se enseña maldad,  
se aprende maldad.  
No hay duda”.**



**De aquí la importancia de crear  
un clima cálido para el niño,  
porque en momentos de crispación,  
el ser humano descarga su violencia  
contra el más débil:  
EL NIÑO”**

## “Un Mundo sin Violencia”



“El Mundo que vamos a dejar a nuestros hijos depende, en gran medida, de los hijos que dejemos en nuestro Mundo”

Las esperanzas de futuro  
Están depositadas en los Escolares y Jóvenes de hoy,  
hombres y mujeres del mañana,  
“El futuro está en nuestras manos”

*“El Mundo de tercer Milenio ha de alzarse sobre el Amor, la Tolerancia y la Educación”*



## **MÁS INFORMACIÓN**

Correo electrónico: [saludescolar@telefonica.net](mailto:saludescolar@telefonica.net)

Portal: [www.malostratos.com](http://www.malostratos.com)

Observatorio Internacional del Maltrato Infantil

Portal Asociación Española de Medicina Escolar y Universitaria:  
[www.medicinaescolar.es](http://www.medicinaescolar.es)

Portal Asociación Iberoamericana de Salud Escolar y Universitaria:  
[www.saludescolar.net](http://www.saludescolar.net)