



CEU

*Instituto de Estudios
de la Familia*

Universidad San Pablo

Documento de Trabajo

Serie Familia y Sociedad

Número 1 / 2007

**Violencia en el ámbito familiar
contra menores, mayores y
personas con discapacidad**

Enrique Martín López (dir.)

CEU Ediciones

Documento de Trabajo
Serie Familia y Sociedad
Número 1 / 2007

**Violencia en el ámbito familiar
contra menores, mayores y
personas con discapacidad**

Enrique Martín López (dir.)

CEU Ediciones

Los Documentos de Trabajo del Instituto difunden los resultados de las investigaciones y reflexiones de sus equipos o de alguno de los investigadores o colaboradores en particular.

La serie «Familia y Sociedad» publica estudios sobre la familia y el matrimonio de carácter multidisciplinar, elaborados con la metodología de las ciencias sociales, humanas o experimentales.

Las opiniones de los autores no expresan necesariamente las del Instituto.

Serie *Familia y Sociedad* de Documentos de Trabajo del Instituto de Estudios de la Familia

Violencia en el ámbito familiar contra menores, mayores y personas con discapacidad

No está permitida la reproducción total o parcial de este trabajo, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del copyright.

Derechos reservados © 2007, por Enrique Martín López

Derechos reservados © 2007, por Fundación Universitaria San Pablo-CEU

CEU Ediciones

Julián Romea, 18 - 28003 Madrid

<http://www.ceu.es>

Instituto de Estudios de la Familia

Julián Romea, 23 - 28003 Madrid

<http://www.ceu.es/usp/if>

ISBN: 978-84-96860-32-2

Depósito legal: M-30225-2007

Compuesto e impreso en el Servicio de Publicaciones de la Fundación Universitaria San Pablo-CEU

Sumario

1. Conceptos fundamentales	5
1.1. La violencia en la familia	5
1.2. Los tipos de violencia en la familia	7
2. Análisis de informes	9
2.1. Informes del Defensor del Menor	9
2.2. Estadísticas de la Secretaría de Estado de Seguridad	14
2.3. Datos estadísticos de la Guardia Civil	19
2.4. Libro Blanco de la Salud Pública de la CAM	23
2.4.1. Violencia genérica contra menores	23
2.4.2. Maltrato de ancianos	24
2.5. Boletín epidemiológico de la CAM	24
3. Análisis de prensa	26
3.1. Violencia doméstica contra menores	26
3.1.1. Hacia un análisis más interpretativo y documentado	26
3.1.2. Escasos datos disponibles	26
3.1.3. Deficiente protección del menor	27
3.1.4. Perfiles de la víctima y del agresor	28
3.1.5. Las causas de la violencia	29
3.2. Violencia doméstica contra ancianos	30
3.2.1. Escasa atención social	30
3.2.2. Atención creciente de la prensa	30
3.2.3. Un fenómeno difícil de descubrir	30
3.2.4. Importancia de la relación afectiva	31
3.2.5. Agreden el marido y los hijos/as o nietos/as, no la mujer	31
3.3. Violencia doméstica contra discapacitados	31
3.3.1. Escasa atención en la prensa	31
3.3.2. Pocos datos disponibles y tenue sensibilidad social	32
3.3.3. Repercusión en la prensa si la víctima es mujer	32
3.3.4. Causas especiales	32
4. La encuesta por correo	34
4.1. Actividades preliminares	34
4.2. Ventajas y limitaciones de las encuestas por correo	34
4.3. Determinación de los colectivos	35
4.4. Proceso de la encuesta. Especial referencia a los cuestionarios y a su estructura	39
4.5. Las respuestas. Composición. Valor indicativo	43

5. El análisis de los resultados	47
5.1. La violencia sobre los menores	47
5.1.1. La percepción de la violencia sobre menores, por tipo de violencia, tipo de centro y localización geográfica	47
5.1.2. Percepción por tipo de violencia a menores y estimación cuantitativa	51
5.1.3. Los autores de la violencia a menores	58
5.1.4. La nacionalidad de las familias que ejercen violencia sobre menores	60
5.2. La violencia sobre personas con discapacidad	61
5.3. La violencia sobre los mayores	65
5.3.1. La percepción de la violencia sobre mayores	65
5.3.2. Autores de la violencia sobre mayores	70
6. Consideraciones finales	73
6.1. A modo de conclusión	73
6.1.1. La violencia contra menores	73
6.1.2. La violencia sobre discapacitados	74
6.1.3. La violencia sobre los mayores	75
6.2. Reflexiones metodológicas	75
7. Bibliografía	78

1. Conceptos fundamentales*

1.1. La violencia en la familia

Resulta difícil comprender el fenómeno de la violencia familiar, con sus múltiples manifestaciones; eso que ciertos autores han denominado “la cara oscura de las familias”¹. Y sin embargo, es un hecho que, pese al carácter íntimo y personal de las relaciones que caracterizan a la familia —al menos a la familia típica—, no deja de ser un ámbito fácilmente sobrecargado de tensiones. Tensiones que unas veces proceden de las propias relaciones entre los miembros de la familia y se plantean abiertamente dentro de ésta, aunque en otras muchas ocasiones proceden de la convivencia exterior, de las relaciones con quienes no son miembros de la familia y con las situaciones externas en las que se vive, pero que, no habiendo encontrado una solución adecuada en los ámbitos en los que se fraguaron, terminan por manifestarse en las relaciones con los próximos, a veces de forma abrupta y violenta.

Lo anterior pone de relieve la importancia que tiene en la familia la función del *manejo de tensiones*. Como ha señalado Parsons, la familia ejerce muy escasas funciones respecto de la totalidad de la sociedad como sistema, porque las ha ido perdiendo a través del tiempo, de tal modo que su aportación se mueve en el ámbito de las *funciones de latencia* —*mantenimiento de pautas* y *manejo de tensiones*—, y es a través de su influencia sobre sus miembros individuales como, indirectamente, influye sobre el resto de la sociedad. Y lo resume en estos términos: “Dejando a un lado la función de socialización, podemos decir que la latencia se centra en el ‘mantenimiento de pautas’ y en el ‘manejo de tensiones’. En consecuencia, la meta subsistemática primaria de la familia debe ser la facilitación de ese mantenimiento de pautas y manejo de tensiones de sus miembros como personalidades”². En principio, el *manejo de tensiones* y el *mantenimiento de pautas* son las funciones que hacen posible la conservación de la identidad estructural de la familia, al mismo tiempo que posibilitan la adaptación de los individuos y de la propia familia a las variaciones procedentes del exterior de la institución y la absorción de los conflictos y tensiones que se generan en el interior de la misma, en los procesos de interacción que tienen lugar entre sus miembros y en las redefiniciones necesarias de los papeles que las integran.

A la luz de lo que acabamos de decir, es necesario preguntarse qué es lo que sucede en las familias cuando una o las dos funciones mencionadas dejan de cumplirse o se cumplen imperfectamente³. De los tipos

* Esta investigación ha sido encargada por la Dirección General de la Familia de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, que ha permitido la publicación en esta serie de Documentos de Trabajo del Instituto. Director: Enrique Martín López. Coordinador general: José María Garrido Bermúdez. Colaboradores: Juan Meseguer Velasco, Jesús Romero Moñivas. Documentación: Alexander Müller, María Rojo García, Dolores Roldán Madueño y Alejandro José Roldán Suárez. Secretaría administrativa: Arancha de Felipes Alonso.

¹ David FINKELHOR, Richard J. GELLES, Gerald T. HOTALING y Murray A. STRAUS, eds., (1983) *The Dark Side of Families. Current Family Violence Research*, Beverly Hills. Calif.: Sage.

² Talcott PARSONS, Robert F. BALES y Edward A. SHILLS (1970), *Apuntes sobre la teoría de la acción*, Buenos Aires: Amorrortu, págs. 252-257.

³ Enrique MARTÍN LÓPEZ ha desarrollado una tipología de familias, sobre la base de combinar ambas funciones. Véase, E. MARTÍN LÓPEZ, (1993) *Padres light*, Madrid: Rialp-Instituto de Ciencias para la Familia, 2ª edic., E. MARTÍN LÓPEZ, (2000) *Familia y sociedad*, Madrid: Rialp-Instituto de Ciencias para la familia, págs. 217-234.

de familias descritos por MARTÍN LÓPEZ, mediante la combinación de dichas funciones, nos referiremos especialmente a la *familia represiva* y a la *familia caótica*⁴ que son los dos tipos que, por definición, se nos ofrecen como el espacio más propicio para el desarrollo de la violencia. Lo que tienen en común ambos tipos de familia es su ineptitud para llevar a cabo el *manejo de tensiones*, por lo cual, son ámbitos que, de suyo, tienden a cargarse de frustraciones y de agresividad, que buscan su salida, de modo prioritario aunque no exclusivo, a través de comportamientos violentos.

La diferencia fundamental entre estos dos tipos de familia está en el *mantenimiento de pautas*. En la *familia represiva*, el miembro represivo —por lo regular el padre—, se obstina, con razón o sin ella, en mantener vigentes las pautas de comportamiento y los valores en los que cree y que cree convenientes para todos los miembros de la familia. La violencia, contra la mujer o contra los hijos, es una cierta manifestación de su impotencia para lograr ser obedecido y seguido, por imitación fiel o por convicción. Precisamente Finkelhor afirma que esa falta de poder, o pérdida de poder, vivida y percibida por el agresor suele ser un elemento común a un gran número de actos de violencia en la familia⁵.

Lo que a fin de cuentas se descubre tras de la conducta represora es el fracaso en la comunicación de las pautas institucionalizadas, a través de la convivencia cotidiana, y el intento de suplir ese fracaso mediante una imposición violenta, sin comunicación. Los comportamientos violentos propios de la familia represiva suelen centrarse, preferentemente, sobre los menores y los jóvenes, como consecuencia del fracaso en el proceso educativo y de transmisión de valores y conductas.

Pero mayor interés reviste, desde el punto de vista de la violencia, la *familia caótica*. La familia caótica es el resultado de la inexistencia general de un esquema de vida familiar, que sirva como término de referencia. Ninguna de las dos o tres generaciones coexistentes se atienen en tal tipo de familia a las pautas socialmente institucionalizadas y vigentes en la sociedad, ni los comportamientos se orientan a conseguir el relajamiento pacífico de las tensiones de los miembros. El particularismo de las conductas alcanza a la arbitrariedad y las tensiones se hacen constantes, abiertas y violentas en sus manifestaciones. Se trata, por supuesto, de situaciones marginales que incluyen todo tipo de desorganización de las personalidades y de los comportamientos y, desde luego, la delincuencia y la más cruda inmoralidad como formas de vida. En la *familia caótica*, la carencia de pautas y de valores de referencia, y la facilidad para acumular tensiones -fracaso económico o profesional, rechazo o marginación social, adicción al alcohol o a las drogas, etc.- y descargarlas sin freno y sin control, las convierte en semilleros de delincuencia, hacia afuera, y de todo tipo de violencias y abusos, hacia adentro⁶.

Aunque lo más frecuente y llamativo sea la violencia del padre sobre la mujer y los hijos menores, así como los abusos sexuales sobre ambos, no debe olvidarse que la tónica de la familia caótica viene dada por el abuso del más fuerte sobre el más débil, por lo cual no deben pasarse por alto, aparte del olvido y desatención de los hijos menores, por uno de los progenitores o por ambos, la violencia y el abuso de la madre sobre los hijos, la violencia de los hijos sobre los padres o sobre los abuelos, las relaciones incestuosas, violentas o consentidas, sin olvidarnos de las reyertas habituales entre los cónyuges y entre los hermanos⁷. A este tipo de familia remiten la mayor parte de los estudios en los que se alude a la familia, a propósito de las conductas desviadas, porque en ella se generan y desarrollan en su más alta proporción.

⁴ E. MARTÍN LÓPEZ, *Familia y sociedad*, págs. 232 y sigs.

⁵ D. FINKELHOR "Common Features of Family Abuse", en D. FINKELHOR y otros, edits., *Op. cit.*, pág. 19.

⁶ E. MARTÍN LÓPEZ, *Op.cit.*, págs.233-4.

⁷ Véase Ola W. BARNETT, Cindy L. MILLER-PERRIN y Robin D. PERRIN, (1997), *Family Violence Across the Lifespan*, Thousand Oaks, Cal.: Sage.

Particular interés reviste el hecho de que las pautas violentas y abusivas son, con frecuencia, transmitidas de una generación a otra, a través del proceso de socialización. También aquí conviene distinguir entre la transmisión de una dura disciplina, que puede conducir a medidas rigoristas y a castigos físicos, lo cual puede asociarse con la *familia represiva*, y la transmisión de conductas directamente transgresoras, como libre manifestación de tendencias antisociales, contra aquéllos que no estén en condiciones de defenderse, y sin otro objetivo que la búsqueda de la propia satisfacción o la liberación de tendencias agresivas, que es lo propio de la familia caótica⁸.

1.2. Los tipos de violencia en la familia

Es evidente que la primera diferenciación que suele hacerse se basa en quiénes sean los destinatarios de la violencia, distinguiendo las mujeres, los niños y los mayores. En el presente estudio nos referiremos especialmente a los dos últimos grupos, añadiendo los discapacitados, aunque no parece que exista una violencia específica sobre éstos, distinta de la que se ejerce sobre los menores y los ancianos.

Más los tipos de violencia ejercida varían en función de las características del destinatario. Por ser especialmente relevantes, vamos a dedicar atención, sobre todo, a los aspectos conceptuales de la violencia sobre los menores. Suele distinguirse: el maltrato físico, el maltrato psicológico, la negligencia o abandono y el abuso sexual.

Primero, el *maltrato físico*. Admitido desde la antigüedad clásica el castigo físico moderado a los niños, como medio de reprensión educativa, se plantea, como es lógico, la cuestión de los límites que éste debe tener para no entrar en el campo de la violencia. Straus y Gelles han definido la violencia abusiva como cualquier acto que tiene una alta probabilidad de lesionar al niño. Entre tales actos se incluyen: dar patadas, morder, dar puñetazos, golpear con un objeto, amenazar o usar un arma o un cuchillo⁹.

La definición del *maltrato psicológico* presenta serios problemas. Como han señalado varios autores, el maltrato psicológico puede ser la forma más ambigua de los malos tratos. La falta de claridad en lo que se entienda por el término “psicológico”, constituye el núcleo del problema conceptual de definir el maltrato psicológico. MCGEE y WOLFE han utilizado una matriz, que combina el tipo de conducta de los padres —física o no física— y las consecuencias que se siguen para los hijos —físicas o no físicas—. Según estos autores, cuando las conductas de los padres son físicas y se siguen consecuencias físicas para los niños (por ejemplo, quemaduras con un cigarrillo), nos encontramos en el escenario de lo que entendemos como maltrato físico. Por el contrario, las conductas no físicas, que producen efectos no físicos constituirían maltrato psicológico.

Pero hay que contemplar otros casos. Así, cuando un padre quema a su hijo con un cigarrillo, le produce un efecto físico, pero también tiene consecuencias no físicas (por ejemplo, ansiedad y miedo), por lo cual lleva consigo maltrato psicológico. Por lo demás, actos no físicos, como sucede en el caso de la negligencia de los padres poco sensibles ante las necesidades de nutrición y de atención de los niños, pueden producir tanto efectos físicos —desnutrición—, como no físicos —retraso en el desarrollo cognitivo—.

⁸ Véase Ellen C. HERRENKOHL, Roy C. HERRENKOHL y Lori J. TOEDTER, “Perspective on the Intergenerational Transmission of Abuse”, en D. FINKELHOR, *The Dark Side...*, págs. 35 y sigs.

⁹ M. STRAUS y R.J. GELLES, “Violence in American families. How much is there and why does it occur?”, en E.W. NUNNALLY, C. CHILMAN y E.M. COX, eds., *Troubled relationships* (1988), Newbury Park, CA.: Sage, págs. 141-162.

PERSPECTIVAS CONCEPTUALES SOBRE EL MALTRATO PSICOLÓGICO.

	Conductas de los padres	
Consecuencias sobre el niño	Físicas	No físicas
Físicas	Maltrato físico	Maltrato psicológico
No físicas	Maltrato psicológico	Maltrato psicológico

FUENTE: R.A.MCGEE y D.A. WOLFE, (1991), «Psychological Maltreatment: Toward an Operational Definition», *Development and Psychology*, 3, Cambridge University Press.

Siguiendo este modelo se puede comprobar cómo determinadas conductas físicas de los padres, como el abuso sexual o el abandono físico, originan efectos psicológicos negativos, por lo cual pueden también considerarse como maltrato psicológico.

Por nuestra parte, hemos centrado el maltrato psicológico sobre aquellas manifestaciones de la comunicación, tanto activas —insultos, amenazas, recriminación—, como omisivas —no dirigir la palabra—, que producen efectos vejatorios, aislamiento, baja autoestima, ansiedad y temor.

El **abandono o la negligencia** hacia los niños no es un problema nuevo, aunque sólo a principios del siglo XX haya comenzado a considerarse como un problema social el olvido de las necesidades básicas de los niños. En los tiempos más recientes se ha dedicado una mayor atención a estas formas de abuso, aunque, en la consideración de los profesionales, ha ocupado un lugar posterior al maltrato físico y al abuso sexual. Sin embargo, la comprobación de que el abandono del niño es la forma más común de maltrato han aumentado los esfuerzos clínicos y las investigaciones centradas sobre este tema. Recientemente se ha definido el abandono infantil refiriéndose al fallo de los padres o de los cuidadores para procurar un cuidado básico de la salud física, de la supervisión, la nutrición, la higiene personal, cultivo emocional, educación o alojamiento seguro¹⁰. Otras definiciones plantean la conveniencia de ampliar el punto de vista, dando entrada a circunstancias ajenas a la voluntad de los padres, como la pobreza, distinguiendo entre los casos en que los padres disponen de medios, pero no los utilizan y las situaciones en las que efectivamente no disponen de medios, y el abandono es, al menos en parte, debido a la pobreza.

En cuanto al **abuso sexual** de los niños, dejando a un lado consideraciones históricas y referentes a sistemas culturales ajenos al nuestro, es, en la actualidad una de las formas más graves de maltrato infantil. El Nacional Center of Child Abuse and Neglect definía en 1978 el abuso sexual infantil como los contactos o interacciones entre un niño y un adulto, cuando el niño es usado para la estimulación sexual del perpetrador o de otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de dieciocho años, cuando tal persona sea significativamente mayor que la víctima, o cuando el perpetrador se encuentre en una posición de poder o de control respecto del niño. Uno de los temas que más se han estudiado es el de la relación previa del abusador con la víctima, en especial cuando se trata de un familiar o de un amigo de la familia.

¹⁰ J.M. GAUDIN (1993), "Effective intervention with neglected families", *Criminal Justice and Behavior*, 20, págs. 66-89.

2. Análisis de informes

Incluimos en este apartado, como introducción a nuestro tema, algunos informes que consideramos de interés para centrar mejor el objeto de este estudio.

2.1. Informes del Defensor del Menor

A continuación se ofrecen análisis anuales y al final una serie de conclusiones realizados a partir del estudio de los Informes que el Defensor del Menor presenta todos los años. En ellos, como es sabido, se dedica un capítulo a los malos tratos de diverso tipo sobre menores y otro apartado a la atención telefónica que orienta las consultas de diversa índole pero que no genera necesariamente expedientes de denuncia.

El análisis que aquí se incluye se refiere a los años de que disponía copia el propio Defensor del Menor en el momento de la elaboración de nuestro estudio, esto es, los años 2000, 2002, 2003 y 2004.

INFORME DEL DEFENSOR DEL MENOR 2000

En este año 2000 el Defensor del Menor tramitó 73 expedientes, que se distribuyen del siguiente modo: **Maltrato físico** (35), **Maltrato psicológico** (18) **Abuso sexual** (14) y **Explotación Sexual** (6). A continuación trataremos cada ámbito por separado.

1. Maltrato físico

De los 35 casos de maltrato físico expedientados, 28 tienen como autores a los adultos. De estos, podemos decir que 6 se refieren al ámbito familiar: el 948/00 se refiere a dos hermanos que eran agredidos sistemáticamente por su padre, que tenía atribuida su guardia y custodia. El 492/00 el denunciante fue un centro escolar que sospechaba del maltrato de dos hermanos por parte de sus progenitores. El 769/00 es un expediente iniciado a raíz de la comparecencia ante el Defensor del Menor, de un joven de 16 años que denunció que sufría malos tratos por parte de su madre. El 777/00 registra el caso de 5 hermanos cuyos padres eran consumidores de droga y alcohol, y estaban en situación de abandono y desatendidos; además, el padre mostraba signos de ser violento. El 842/00 fue iniciado por la denuncia de unos monitores de tiempo libre sobre la situación de tres hermanos que recibían malos tratos físicos por parte de sus padres. Y, por último, el 271/00 se refiere a una denuncia del colegio donde asistía una adolescente que, según el Informe: «estaba en situación de riesgo y maltrato por parte de su madre, que no le permitía estudiar y la obligaba a realizar todas las tareas domésticas. La menor mantenía la pretensión de ingresar en un centro de protección».

2. Maltrato psicológico

El Informe contabiliza 18 casos, de los que sólo 3 (35/00, 794/00 y 691/00) son incluidos dentro del ámbito familiar. Los dos últimos eran maltratos por parte de las madres. En el primer caso, los maltratadores eran la madre y la pareja de ésta que, además, le habían encomendado a la menor el cuidado del hijo de ambos, lo que iba en detrimento de su rendimiento escolar.

3. Abuso sexual

De los 14 casos registrados, 11 fueron cometidos por adultos, y sólo 2 de ellos en el ámbito familiar. Nos referimos a los expedientes: el 8/00, en el que una madre solicitó al Defensor del Menor que se realizara un seguimiento de la situación de su hija quien había sufrido abusos sexuales por parte de su padre. Y el 514/00, en el que una madre denunciaba que sospechaba que su hija era objeto de abusos sexuales por parte de su padre.

4. Explotación sexual o corrupción pornográfica de menores

De los 6 casos registrados ninguno tiene que ver con el ámbito familiar. Todos se relacionan con Internet, páginas web, etc.

INFORME DEL DEFENSOR DEL MENOR 2002

El total de casos expedientados en el 2002 es de 80, cuya distribución numérica por casos es la siguiente: **Maltrato físico** (35), **Maltrato psicológico** (11), **Abuso sexual** (17) y **Explotación Sexual** (17). Vamos a ver cada uno de ellos:

1. Maltrato físico

De los 35 casos se puede establecer una división entre los casos que se han producido (a) entre iguales (8 casos, 23%) y (b) los cometidos por los adultos (27 casos, 77%). A su vez, en el primer caso (a), hay una subdivisión: (a.1) los cometidos en «el entorno habitual del menor» (3 casos) y (a.2) los que se han cometido en el ámbito escolar (5 casos). El Defensor del Menor no hace ninguna aclaración adicional sobre lo que entiende por «entorno habitual de convivencia». Debe pensarse que incluye, además del ámbito familiar, el vecinal o el de amigos. En cualquier caso, son tres expedientes de malos tratos (172/2002, 501/2002 y 680/2002), cuya autoría no aparece especificada.

Por otra parte, en cuanto a los cometidos por adultos (b) el Defensor del Menor ha registrado 27 casos. Aunque no se especifica cuántos se producen en el ámbito familiar, se afirma lo siguiente: «En la mayoría de las ocasiones, la tramitación seguida respecto de las denuncias por malos tratos realizadas consiste en la remisión de los antecedentes a los Servicios Sociales municipales correspondientes, por ocurrir los hechos en el seno de las familias» (los subrayados son nuestros).

2. Maltrato psicológico

En este género de violencia, el Informe especifica que de las 11 quejas tramitadas, cinco provenían del propio ámbito familiar (294/2002, 356/2002, 430/2002, 841/2002 y 891/2002). Asimismo, el Informe apunta lo siguiente: «Los hechos objeto de queja en dos de los cinco expedientes señalados han sido denunciados por personas del entorno cercano de los menores como vecinos; en otras dos ocasiones, la autoría de la denuncia correspondió a la madre del menor, siendo el causante de los malos tratos el ex-cónyuge; y, en una ocasión, el expediente se inició de oficio tras haber tenido el Defensor del Menor conocimiento de los hechos por parte de los medios de comunicación social». También hay que destacar que otros tres expedientes (12/2002, 30/2002 y 811/2002) se refieren a personas del «entorno próximo» (no se especifica qué se entiende por tal), y otros dos (53/2002 y 480/2002) denunciaban actos de maltrato cometidos en «los puntos de encuentro en

los que se conciertan las visitas con el progenitor no custodio». Por tanto, estas dos últimas proceden de un ámbito familiar, aunque de familia disyunta.

3. Abusos sexuales

A este respecto, de los 17 casos tratados el Informe sólo distingue la autoría en el sentido de los cometidos entre iguales y los cometidos por adultos. No se especifican los que pueden encuadrarse como violencia intrafamiliar.

4. Explotación sexual o corrupción pornográfica de menores

De los 17 casos el Informe no hace ninguna alusión a los ámbitos en los que tuvieron lugar. Lo normal son quejas y denuncias por haber advertido la existencia de páginas web, chats, etc. con contenido pornográfico infantil.

INFORME DEL DEFENSOR DEL MENOR 2003

Es de obligada mención la modificación del Código Penal por la ley orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, pues algunas faltas del ámbito doméstico pasan a catalogarse como delitos y esto implica el potencial crecimiento de las denuncias.

No obstante, el informe del 2003 sigue el mismo esquema de evaluación que en años precedentes, y se distinguen 99 quejas tramitadas en diversos capítulos de malos tratos de los cuales, por su más directa conexión con el ámbito doméstico del menor, señalamos las siguientes: **Malos tratos físicos** (31 casos), **Malos tratos psicológicos** (8), **Abusos sexuales** (24) y **Explotación Sexual** (36). A continuación se analizan brevemente cada uno de ellos:

1. Malos tratos físicos

Es importante para nuestro informe destacar que de los 31 expedientes de malos tratos físicos —de los cuales 28 fueron cometidos por personas adultas— 22 casos se produjeron por «familiares directos» de los menores (16/2003, 218/2003, 441/2003, 572/2003, 659/2003, 662/2003, 667/2003, 688/2003, 703/2003, 712/2003, 725/2003, 752/2003, 777/2003, 857/2003, 857/2003, 872/2003, 886/2003, 942/2003, 947/2003, 982/2003, y 1097/2003), lo cual supone casi un 71% de los registros de maltrato físico.

2. Malos tratos psicológicos

Las 8 quejas que se han tramitado de este tipo de maltrato tienen, también, un alto porcentaje de casos ocurridos dentro de la propia familia. De hecho, 5 del total (98/2003, 231/2003, 388/2003, 569/2003 y 742/2003) pertenecen al ámbito familiar del menor, es decir, un 62,5% de los tramitados. «Los hechos objeto de queja fueron puestos en conocimiento por parte de personas cercanas a los menores, como vecinos o amigos, o bien incluso por los propios menores».

3. Abusos sexuales

Desgraciadamente, de los 24 casos que se han tramitado y expedientado a este respecto, el Defensor del Menor no especifica cuales se produjeron en el ámbito familiar. El único dato significativo es que de esos 24, 4 se produjeron entre menores y 20 supuestamente por adultos.

4. Explotación sexual o corrupción de menores

En este caso tampoco se ofrecen datos sobre la explotación sexual intrafamiliar.

INFORME DEL AÑO 2004

El Informe del 2004 relativo a los casos de maltrato de menores se abre con una mención a los expedientes incoados por el fatídico atentado del 11 de marzo en Atocha. Por lo que se refiere a los expedientes de malos tratos, se mantiene la clasificación de años precedentes.

1. Malos tratos físicos

En lo que respecta a quejas recibidas sobre maltrato físico infantil, 25 lo han sido por maltrato físico por adultos y una por maltrato físico entre iguales. Quizá una primera clasificación que pudiera hacerse de los expedientes tramitados durante 2004 en relación con el maltrato físico infantil, podría establecerse teniendo en cuenta aquéllos que han tenido lugar dentro del seno familiar de los menores o bien fuera de éste. En relación con el primero de los grupos señalado, una vez conocida la posible situación de malos tratos físicos, por parte del Defensor del Menor pueden considerarse dos opciones: la primera remitir los antecedentes a los Servicios Sociales correspondientes al domicilio del menor, o bien al Instituto Madrileño del Menor y la Familia, a efectos de que se valore convenientemente la situación y, en caso de que se detecte desprotección se propongan o adopten las medidas adecuadas; la segunda, por su parte, consistiría en dar cuenta de la información recibida a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid en aquellos casos en los que se puedan determinar indicios de la comisión de un delito. De esta forma, el expediente (36/2004) se incoó tras haber tenido conocimiento de la situación de dos hermanos menores de edad que pudieran encontrarse en una situación de desprotección, ya que, según se derivaba de la información inicialmente disponible, pudieran haber sido víctimas de un supuesto delito de malos tratos en el ámbito familiar. Sabedores de que los hechos eran conocidos por la Jurisdicción, ya que un Juzgado de Instrucción de Madrid había remitido las actuaciones desarrolladas, por parte del Defensor del Menor se puso en antecedentes al Instituto Madrileño del Menor y la Familia a los efectos de que, si así procediese, se adoptaran las medidas de protección oportunas. En similar sentido, pero teniendo conocimiento a través de vecinos o personas del entorno cercano de los menores se tramitaron los expedientes (55/2004, 78/2004, 809/2004, 810/2004, 817/2004) y (1190/2004). En todos ellos se reflejaban diferentes situaciones de maltrato hacia los menores en el ámbito familiar, bien porque se habían advertido posibles desatenciones o negligencias, bien porque se habían apreciado síntomas de maltrato físico hacia ellos, como por ejemplo continuos gritos de los progenitores o llantos continuados de los propios niños. En el caso del expediente (1208/2004), se optó por remitir a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid la queja presentada por el padre de un menor que exponía haber cesado en la convivencia con su esposa. Pese a esta separación de facto de su hijo y de la progenitora, indicaba que, tras haber visitado en varias ocasiones a su hijo, éste había referido una serie de situaciones que considera como de maltrato en varias de sus formas por parte de su madre y el actual compañero de ésta.

2. Malos tratos psíquicos

Las quejas planteadas en este ámbito han hecho referencia a una serie de casuísticas muy particulares, que ofrecen también la posibilidad de clasificarlas en las que ocurren dentro del ámbito familiar y fuera de éste. Dentro del primer grupo se encuentran dos quejas que revelan situaciones de malos tratos psicológicos en el seno de familias. La promovente de la primera de ellas (129/2004), madre de dos menores, demandaba información y orientación sobre el modo de proceder, pues su actual pareja la había amenazado con hacer daño a sus hijos o entregárselos a su padre, del cual estaba separada. En la segunda (244/2004) unos particulares también solicitaban información sobre la forma de actuar, pues, por lo visto, unos vecinos dejan llorar impasiblemente al bebé durante horas. La respuesta brindada por esta Institución fue idéntica a la dada en los supuestos reflejados en el epígrafe anterior, es decir, la explicación y orientación sobre las diferentes formas existentes para llevar a cabo la oportuna denuncia o notificación de las situaciones maltratantes y ofrecimiento sobre la posibilidad de denunciar empleando para ello el cauce del Defensor del Menor. En similar sentido podría citarse el expediente (1228/2004) en el que la promovente del mismo solicitaba información para conseguir protección para sus hijos teniendo en cuenta que reciben amenazas de la hermana mayor de éstos y de su pareja.

3. Abusos sexuales por adultos

Un total de 19 supuestos relacionados con abusos sexuales a menores se han tramitado durante el ejercicio 2004. Al igual que en los supuestos anteriormente analizados en ocasiones la labor del Defensor del Menor va a consistir en dar traslado de la denuncia presentada al Ministerio Público para que se inicien las diligencias penales pertinentes. Es el caso, por ejemplo, del expediente (685/2004), en el que su promovente manifestaba claramente la voluntad de denunciar al padre de un menor por haber perpetrado sobre él posibles delitos contra la libertad e integridad sexual. Dado que en el relato de los hechos constaba no solamente la identidad del supuesto abusador, sino también testimonios de profesionales que concluían que la sintomatología que presentaba el menor era concordante con abuso sexual, se dio inmediato traslado a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. En similar sentido puede citarse el expediente (1151/2004), en el que una abuela denunciaba los supuestos abusos sexuales y vejaciones a los que estaba siendo sometido su nieto por parte de sus padres, coincidía que el mismo supuesto de hecho ya había sido puesto en conocimiento del Ministerio Fiscal en el ejercicio anual 2003 y no había elementos nuevos que añadir a lo notificado entonces.

CONCLUSIONES COMPARATIVAS

1. Entre 2000 y 2004 (con excepción de 2001) no se descubre una tendencia clara ni *a la alta* ni *a la baja* en el número de expedientes de Maltrato a menores, aunque sí hay un aumento del total de casos entre los dos años extremos. Así, mientras 2003 es el año más cargado con 99 casos, seguido del 2002 con 80, sin embargo en el 2004 baja el número de casos a 77, aunque continúa estando por encima de 2000, que contabiliza 73 casos.

2. No se puede establecer un índice de crecimiento concreto para cada ámbito, pero, por cantidad de denuncias, se puede certificar que el tipo de maltrato más numeroso en términos absolutos es el físico que contabiliza 126 casos (25 en 2004, 31 en el 2003, y 35 tanto en 2002 como en 2000); le siguen las quejas por abuso sexual de las que se abrieron 79 expedientes (24 en 2004 y 2003, 17 en 2002 y 14 en 2000); el tercer lugar lo ocupa el maltrato psicológico, que cuenta con 52 (15 en 2004, 8 en 2003, 11 en 2002 y 18 en 2000) y, finalmente, la explotación sexual, con 51 expedientes (2 en 2004, 26 en 2003, 17 en 2002 y 6 en 2000).

3. A partir de la información que se ofrece en los informes del Defensor del Menor no es posible cuantificar de forma rigurosa las denuncias que provienen por acciones violentas del ámbito familiar. Habría que recurrir al estudio de los expedientes particulares para llegar a conclusiones ciertas. No obstante, a partir de los datos que tenemos, que deben tomarse con precaución y que nos dan una cifra que a todas luces es inferior a la violencia real, se puede destacar que se han contabilizado en los años 2000, 2002, 2003 y 2004, al menos las siguientes quejas de naturaleza intrafamiliar: 36 casos de maltrato físico, 16 quejas por maltrato psicológico, y 4 expedientes incoados por abusos sexuales. Finalmente, y en referencia a la explotación sexual o corrupción pornográfica de menores, no hay casos contabilizados dentro del género familiar, puesto que en su mayoría los expedientes reflejan quejas sobre páginas web, chats o alguna trama de pornografía o prostitución infantil.

4. Puede afirmarse que, en los casos incluidos dentro de la familia, la mayoría fueron causados por los progenitores, especialmente por el padre.

Anexo: Atención telefónica del Defensor del Menor.

Un capítulo constante en los informes analizados del Defensor del Menor se refiere a las consultas telefónicas en que se da orientación e información pero no se llega a abrir expediente de denuncias. Este registro de llamadas, no obstante, puede poner en situación de alerta ante situaciones de riesgo para los menores. Debemos consignar que en este consultorio la mitad de las llamadas anuales, en años sucesivos, «reflejan situaciones de riesgo motivadas, en numerosos casos, por el alto índice de separaciones o divorcios entre los progenitores que provocan situaciones de conflictividad en el seno familiar» (Informe DM, 2003, pág. 253). Y, como dato indicativo, el número total de consultas telefónicas en el año 2004 fue de 3.107, y en el año 2003, de 2.939.

2.2. Estadísticas de la Secretaría de Estado de Seguridad

Presentamos tres tablas estadísticas de denuncias de violencia familiar en España. Se trata de cifras completas y oficiales, en las que están incluidas las denuncias tramitadas por la Guardia Civil (apartado 2.3). Su carácter de totalidad justifican incluirlas en este informe. Las dos primeras tablas de este apartado son de la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior, elaboradas a partir de los datos de su programa estadístico y correspondientes a los años 2002, 2003 y 2004. En ellas se detallan las cifras de denuncias de las «Víctimas de violencia en el ámbito familiar» desglosadas por Comunidades, así como de las denuncias de violencia de género («Víctimas de violencia por cónyuge o análogo»).

Estos dos cuadros son complementarios a los efectos de nuestro informe, ya que el primero reúne el total de las denuncias en el entorno familiar y el segundo se refiere a las que, de éstas, son estrictamente violencia de género. Por tanto, si se descuentan las cantidades del segundo cuadro a las correspondientes del primero, el resultado obtenido es el total de denuncias de violencia en el ámbito familiar que no son de género (Tabla 3).

Como es obvio, las cifras resultantes de la tercera tabla no equivalen a la violencia familiar ejercida contra menores, mayores y personas con discapacidad. No obstante, se debería poder concluir que las cantidades de la tercera tabla han de ser siempre superiores a las que, en análogas circunstancias, podría denunciar el colectivo que es objeto de este trabajo.

Obsérvese que las cifras del Ministerio no son casos probados de violencia familiar sino *denuncias* de la violencia. Con todo, es notable el aumento de éstas en el transcurso de tres años, especialmente por parte de mujeres, que experimenta hasta el año 2004 un crecimiento absoluto de 14.210 denuncias (32,8% más que las denunciadas en el 2002).

La penúltima fila de la tabla 3 recoge el porcentaje de víctimas de malos tratos que acontecen en la Comunidad de Madrid frente al conjunto del país. Si se comparan estos porcentajes con los de la última fila se hace evidente que, mientras que la Comunidad sigue acogiendo población, sin embargo la proporción de denuncias por violencia familiar queda por debajo de la media española.

(TABLA 1)



MINISTERIO
DEL INTERIOR

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SEGURIDAD

GABINETE DE COORDINACIÓN

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN EL ÁMBITO FAMILIAR

: <Todo>

Nomb Ca	VÍCTIMAS					
	2002		2003		2004	
	MUJER	VARON	MUJER	VARON	MUJER	VARON
ANDALUCÍA	11.667	4.031	13.649	4.503	16.616	4.942
ARAGÓN	1.283	379	1.305	403	1.577	389
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	1.364	402	1.670	442	1.827	515
BALEARS (ILLES)	1.685	488	2.076	553	2.559	604
CANARIAS	5.334	1.931	6.174	2.013	7.145	2.172
CANTABRIA	709	251	814	263	874	292
CASTILLA Y LEÓN	2.759	1.041	2.886	1.018	3.174	1.114
CASTILLA-LA MANCHA	2.020	819	2.412	825	2.837	908
CATALUÑA	6.286	1.674	6.300	1.573	6.801	1.699
CEUTA	332	117	342	119	346	102
COMUNIDAD VALENCIANA	6.710	2.186	8.052	2.369	10.168	2.697
EXTREMADURA	1.123	481	1.314	443	1.505	500
GALICIA	2.926	1.232	3.232	1.227	3.564	1.312
MADRID (COMUNIDAD DE)	8.329	2.219	9.620	2.480	10.781	2.674
MELILLA	354	103	308	89	295	67
MURCIA (REGION DE)	2.687	846	3.064	755	3.157	822
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)	412	143	411	154	480	164
PAÍS VASCO	38	5	27	9	22	16
RIOJA (LA)	335	128	388	112	412	120
TOTAL	56.353	18.476	64.044	19.350	74.140	21.109

(TABLA 2)



MINISTERIO
DEL INTERIOR

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SEGURIDAD

GABINETE DE COORDINACIÓN

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POR CONYUGE O ANALOGO

Nomb Ca	VÍCTIMAS					
	2002		2003		2004	
	MUJER	VARON	MUJER	VARON	MUJER	VARON
ANDALUCÍA	8.848	1.643	10.502	1.863	12.420	2.008
ARAGÓN	988	189	1.041	192	1.265	198
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	1.000	167	1.248	216	1.354	257
BALEARS (ILLES)	1.351	254	1.704	317	2.136	350
CANARIAS	3.981	847	4.630	948	5.377	881
CANTABRIA	496	94	608	126	651	133
CASTILLA Y LEON	2.045	452	2.167	407	2.365	431
CASTILLA-LA MANCHA	1.507	338	1.837	361	2.158	358
CATALUÑA	5.113	846	5.168	817	5.611	905
CEUTA	212	39	234	44	240	40
COMUNIDAD VALENCIANA	5.235	1.065	6.415	1.132	8.052	1.287
EXTREMADURA	809	216	965	162	1.100	186
GALICIA	1.985	448	2.294	468	2.464	470
MADRID (COMUNIDAD DE)	6.776	1.133	7.914	1.307	8.870	1.519
MELILLA	274	38	243	47	230	35
MURCIA (REGION DE)	2.076	323	2.460	324	2.515	320
NAVARRA (COMUNIDAD FORAL DE)	338	72	322	78	392	84
PAÍS VASCO	22	1	21	4	14	8
RIOJA (LA)	257	48	314	48	309	47
TOTAL	43.313	8.213	50.087	8.861	57.523	9.517

TABLA 3.- DENUNCIAS DE VIOLENCIA NO DE GÉNERO

	VÍCTIMAS					
	2002		2003		2004	
	MUJER	VARÓN	MUJER	VARÓN	MUJER	VARÓN
Comunidad						
ANDALUCÍA	2.819	2.388	3.147	2.640	4.196	2.934
ARAGÓN	295	190	264	211	312	191
ASTURIAS	364	235	422	226	473	258
BALEARES	334	243	372	236	423	254
CANARIAS	1.353	1.084	1.544	1.065	1.768	1.291
CANTABRIA	213	157	206	137	223	159
CASTILLA Y LEÓN	714	589	719	611	809	683
CASTILLA-LA MANCHA	513	481	575	464	679	550
CATALUÑA	1.173	828	1.132	756	1.190	794
CEUTA	120	78	108	75	106	62
COM. VALENCIANA	1.475	1.121	1.637	1.237	2.116	1.410
EXTREMADURA	314	265	349	281	405	314
GALICIA	941	784	938	759	1.100	842
COM. DE MADRID	1.553	1.086	1.706	1.174	1.911	1.155
MELILLA	80	65	65	42	65	32
MURCIA	791	523	604	431	642	502
NAVARRA	74	71	89	76	88	80
PAÍS VASCO	16	4	6	5	8	8
LA RIOJA	78	80	74	64	103	73
TOTAL	13.040	10.263	13.957	10.489	16.617	11.592
TOTAL (M+V)	23.303		24.446		28.209	
PORCENTAJE VÍCTIMAS EN COM. DE MADRID	11,3 %		11,8 %		10,9 %	
PORCENTAJE POBLACIÓN CAM DEL TOTAL ESPAÑOL	13'21%		13,38%		13,43 %	

2.3. Datos estadísticos de la Guardia Civil

Las cifras elaboradas para explotación propia por el equipo de estadística de la Guardia Civil y aportados desde la Dirección General de este cuerpo, se refieren a las denuncias registradas en los años 2002, 2003 y 2004 en su ámbito de actuación de las distintas comunidades autónomas. Como es sabido, ese ámbito excluye, en el caso de la Comunidad de Madrid, toda la capital y algunas poblaciones mayores de las coronas metropolitanas: de éstas se excluyen prácticamente todas las poblaciones que conforman la corona sur, excepto Pinto y Parla; por el contrario, incluye casi todas las poblaciones de las coronas este y oeste, salvo algunas pueblos que pertenecen a la jurisdicción de la Policía nacional (como Coslada o San Fernando de Henares en la Este; y Pozuelo de Alarcón en la Oeste). En cuanto a la corona norte, se atribuye Colmenar Viejo y Tres Cantos, y deja Alcobendas y San Sebastián de los Reyes a la actividad de la Policía Nacional.

En la tabla siguiente se ponen entre paréntesis las denuncias de violencia de género (por cónyuge) y no figuran, porque hemos preferido excluirlas para evitar confusiones, las denuncias de violencia en hijos cuya edad es de 18 años o superior, ya que estas personas no son menores. En las denuncias de víctimas menores, se puede observar que, en la Comunidad de Madrid hay dos años más hijos que hijas afectadas. No obstante, estas cifras se invierten radicalmente cuando se trata de mayores de 18 años: a partir de esa edad hay más mujeres que hombres agredidos, no sólo en Madrid, sino en todas las Comunidades autónomas.

COMANDANCIAS	MALOS TRATOS EN ÁMBITO FAMILIAR SEGÚN VÍCTIMA											AÑO 2002		
	HIJOS (SUJETO PASIVO)					PADRE, MADRE, OTROS PARIENTES								
	VÍCTIMASVARONES				VÍCTIMAS MUJERES			PADRE, MADRE	CÓNYUGE		OTROS		TOTAL	TOTALES
	< 13	13-15	16-17	TOTAL	< 13	13-15	16-17		TOTAL	HOM.				
MADRID	2	2	2	6	7	5	4	16	23	(74)	(431)	18	41	63
TOTAL NACIONAL	90	48	34	172	76	59	68	203	601	(716)	(6616)	448	1.049	1.424
PORCENTAJE MADRID	2,2	4,2	5,9	3,5	9,2	8,5	5,9	7,9	3,8	10,3	6,5	4	3,9	4,4

ELABORADO CON DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA GUARDIA CIVIL
AÑO 2002

COMANDANCIAS	MALOS TRATOS EN ÁMBITO FAMILIAR SEGÚN VÍCTIMA												AÑO 2003	
	HIJOS (SUJETO PASIVO)								PADRE, MADRE, OTROS PARIENTES					
	VÍCTIMAS VARONES				VÍCTIMAS MUJERES				PADRE, MADRE	CÓNYUGE		OTROS	TOTAL	TOTALES
	< 13	13-15	16-17	TOTAL	< 13	13-15	16-17	TOTAL		HOM.	MUJ.			
MADRID	7	4	3	14	5	4	3	12	44	(109)	(739)	19	63	89
TOTAL NACIONAL	110	46	38	194	98	66	66	230	864	(961)	(9110)	527	1.391	1.815
PORCENTAJE MADRID	6,4	8,7	7,9	7,2	5,1	6,1	4,5	5,2	5,1	11,3	8,1	3,6	4,5	4,9

ELABORADO CON DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA GUARDIA CIVIL
AÑO 2003

COMANDANCIAS	MALOS TRATOS EN ÁMBITO FAMILIAR SEGÚN VÍCTIMA											AÑO 2004			
	HIJOS (SUJETO PASIVO)								PADRE, MADRE, OTROS PARIENTES						
	VÍCTIMAS VARONES				VÍCTIMAS MUJERES				PADRE, MADRE	CÓNYUGE			OTROS	TOTAL	TOTALES
	< 13	13-15	16-17	TOTAL	< 13	13-15	16-17	TOTAL		HOM.	MUJ.				
MADRID	7	3	5	15	4	5	4	13	69	(158)	(880)	53	122	150	
TOTAL NACIONAL	94	42	36	172	70	86	73	229	1223	(1137)	(10.876)	844	2.067	2.486	
PORCENTAJE MADRID	7,4	7,1	13,9	8,7	5,7	5,8	5,5	5,7	5,6	13,9	8,1	6,2	5,9	6	

ELABORADO CON DATOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA GUARDIA CIVIL
AÑO 2004

2.4. Libro Blanco de la Salud Pública de la CAM

2.4.1. Violencia generica contra menores

Desde 1996, la OMS cataloga la violencia como un problema de salud pública. Como se lee en este Libro Blanco de la Salud Pública, el maltrato infantil es un problema «difícil de cuantificar y de tratar».

La atención que se le presta al problema desde el sector público en la Comunidad de Madrid se vehicula principalmente a través de la acción del Instituto Madrileño del Menor y de la Familia (IMMF), dependiente de la Consejería de Servicios Sociales, el cual trata de actuar coordinadamente con los Centros de Servicios Sociales Municipales, el GRUME (Grupo de Menores de la Policía Judicial) y el EMUNE (Equipo de Mujer y Menor de la Guardia Civil), el Defensor del Menor y la Fiscalía de Menores, entre otras entidades especializadas en menores. En la Comunidad de Madrid, los Consejos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (regulados por la Ley 6/1995, de 28 de marzo, la Ley 18/1999, de 29 de abril y el decreto 180/2003 de 24 de julio) son los máximos responsables de las acciones en este campo.

En el ámbito sanitario, hay actuaciones constantes registradas, sobre todo de carácter de atención preventiva, desde 1994 bajo la dirección de una única Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Desde 1998, la sensibilización y actividades contra el maltrato infantil se han desplegado en el IMMF a través del programa de atención al maltrato infantil, en coordinación con el INSALUD, el ayuntamiento de Madrid y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Parece que la separación de las Consejerías en dos ha deteriorado las estrategias socio-sanitarias combinadas y ha llevado a que «la coordinación entre ambas instituciones Servicios Sociales y Salud Pública se ha limitado a momentos puntuales o estrategias ligadas al área de prevención y educación sanitaria ante demandas sociales, mediáticas y/o políticas concretas».

Uno de los problemas detectados y que se ha intentado resolver en este programa es la escasa notificación de casos de maltrato de menores. De ahí que en 1999 se iniciase un Registro de Notificación de Riesgo y Maltrato Infantil en los diversos centros del sistema sanitario público de la Comunidad. En la hoja de registro se distinguen como formas de violencia contra menores el maltrato físico, la negligencia, el maltrato emocional y el abuso sexual.

«Los datos de los cuatro primeros años (1999-2002) se lee en el Libro Blanco recogen 1.443 notificaciones (350 en 1999, 321 en 2000, 343 en 2001 y 429 en 2002). Un 31,2% de los mismos correspondieron a formas de maltrato evidente, mientras que el resto se informaron como sospecha. La forma de maltrato predominante es el maltrato físico (39,3%) en gran parte debido a la mayor objetividad del problema, seguido de la negligencia (37,5%); el maltrato es similar en ambos sexos, salvo en el abuso sexual en el que la mujer sufre el 69,7 % lo que hace que el cómputo total predomine el maltrato en las niñas con el 52 % de las notificaciones».

En el Boletín epidemiológico n.12 (vol. 7, diciembre 2001), pp. 30-40, que se resume a continuación, se pueden encontrar otros datos relevantes pertenecientes a los años 1999 y 2000. No tenemos constancia, sin embargo, de que se hayan publicado los datos de años posteriores (2003 y 2004) en sucesivos artículos o boletines que estén disponibles en la web, lo cual no parece que favorezca el deseo de sensibilizar acerca de este problema.

2.4.2. Maltrato de ancianos

Lo que recoge el libro Blanco sobre este tipo de violencia procede, como en él se dice, del capítulo “Maltrato al anciano”, escrito por Raúl Cifuentes Cáceres y Alicia Aguado Gómez, del libro *Malos tratos: detección precoz y asistencia en atención primaria*, de María Vega Martínez Escudero y Olga Fernández Rodríguez, Ars Médica, 2005.

Las personas ancianas tienen su particular vulnerabilidad, que se debe, ante todo, a las deficiencias progresivas de su salud y el consecuente deterioro de la autonomía personal, así como al posible abandono o alejamiento de la familia, que se siente incapaz de hacerse cargo de la situación. En ocasiones traumáticas, el problema asciende a la categoría de maltrato físico o psicológico por parte de los familiares o de cuidadores institucionales (como se registra en algunos de los comentarios cualitativos a los cuestionarios respondidos y que se recogen en las consideraciones finales de nuestro informe). A estas dificultades específicas se suman las posibles crisis por falta de recursos económicos o la inestabilidad social.

Según el Libro Blanco, «un 4% de los mayores de 65 años son víctimas de malos tratos» (p. 271). Y el perfil de la víctima resulta más nítido cuanto mayor es su dependencia o más intensas son las huellas de los trastornos cognitivos y funcionales.

Las detecciones y registros de violencia contra ancianos, casi siempre por parte de trabajadores sociales, son menos frecuentes que las de otros colectivos. A la hora de medir el impacto epidemiológico, algunos autores calculan que la relación es de 1 registro por cada 6 casos de violencia existentes y otros elevan a 1-15 esa tasa.

Como consigna el Libro, «a nivel nacional, los datos sobre incidencia en el maltrato se derivan de dos estudios realizados, uno en el ámbito hospitalario, que obtuvo una incidencia del 8,5 %, y otro más reciente realizado por T. Bazo para el CSIC en el 2001, que se centró en una población que recibía ayuda domiciliaria. En este segundo estudio se estimó una incidencia del 4,7 % de casos de maltrato. En la Conferencia de Consenso de Almería se estimó que podía existir una prevalencia del 3 %» (p. 272).

Por lo que se refiere a la violencia contra ancianos en el ámbito familiar carecemos de datos ciertos, publicados. No obstante, el Libro señala que entre «el 2 y el 5% de los ancianos españoles son víctimas de malos tratos domésticos y/o institucionales» (p. 273). A la vista de los datos del padrón de 1 de enero de 2005, cuyo avance provisional publica el INE, y que da una cifra de 7.328.239 mayores de 65 años, esto significaría que habría entre 146.564 y 366.411 ancianos maltratados en el ámbito doméstico o por cuidadores. Trasladadas las cifras a la Comunidad de Madrid (con 846.644 mayores de 65 años), la cifra de víctimas ancianas oscilaría entre 16.932 y 42.332 personas. Pero el Libro blanco advierte que los porcentajes manejados son imprecisos porque «se basan en una definición de malos tratos muy amplia». Además, si se considera que la cifra de ancianos «institucionalizados» en todo el país es de 200.000, las cifras de violencia en este contexto descenderían a 4.000-10.000 personas.

2.5. Boletín epidemiológico de la CAM

El Boletín epidemiológico n. 12 (vol. 7, de diciembre de 2001) de la Comunidad de Madrid dedica un artículo final, de las páginas 30 a 41, al estudio de varios autores, dirigido por J. A. Díaz Huertas, sobre el maltrato infantil en el ámbito sanitario de la Comunidad. Contiene, concretamente, un registro de casos detectados

en este sector, en toda la Red Pública de Asistencia Sanitaria de Madrid.

El estudio se enmarca en el Programa de Atención al Maltrato infantil que puso en funcionamiento el Instituto Madrileño del Menor y de la Familia en 1998.

Después de una introducción de tipo terminológico y sobre el contexto legislativo de la cuestión, se procede a la explicación del material y métodos que se han seguido en este *Registro de Casos de Sospecha o de Maltrato*. El periodo del estudio comprende 2 años, los años completos 1999 y 2000.

El registro de los casos se elabora, por parte de profesionales sanitarios, en una Hoja de notificación donde se consignaron cuatro tipos de violencia contra menores: Maltrato físico, negligencia, maltrato emocional y abuso sexual, y las anotaciones de cada una distinguen indicadores de daños de grados Leve, Moderado y Grave. En la hoja se consigna también unos identificadores del niño, del acompañante y del notificador (médico, enfermera, trabajador social, matrona o psicólogo).

El total de notificaciones recibidas esos dos años fueron 670, de las que 461 (68,8%) eran sospechas y 209 (31,2%) casos evidentes de algún tipo de violencia contra el menor.

En consonancia con los casos detectados por el Defensor del Menor que hemos visto antes, la forma más común de violencia fue el maltrato físico (262 casos, 39,3%), seguido de la negligencia (250 casos, 37,5%), del abuso sexual (192 casos, 28,8%) y del maltrato emocional (169 casos, 25,3%). Pero hay que advertir que en 185 registros se notificaban varias formas de maltrato infantil.

A efectos comparativos de este registro del ámbito sanitario con el que hemos elaborado en nuestro informe, es significativo que el 53% de las notificaciones que se recibieron procedían de las áreas sanitarias 1, 2, 5 y 11, sobre todo por la mediación de la Unidad de Pediatría Social del Hospital Niño del Niño Jesús (área 2) y del Servicio de Urgencias del Hospital Infantil La Paz (área 5).

También en este informe se apunta que, existiendo en esos años un número alto de Centros de Salud Mental (45), se notificaron desde ellos sólo 29 casos, por dos motivos: que los casos que les llegan «ya vienen derivados de otros profesionales» y porque la notificación «podría dañar la relación terapéutica al vulnerar el secreto».

Una de las conclusiones de este informe es que «la notificación de Maltrato se encuentra infraestimada, mientras que la de sospecha se encuentra sobreestimada».

A efectos de nuestro informe, del registro de casos del ámbito sanitario, en términos brutos, no se pueden obtener conclusiones cuantitativas acerca de la violencia de género familiar. Haría falta un estudio específico que, basándose en los registros de esta encuesta, se pusiesen en relación los géneros de la violencia que allí se detallan con la identificación del acompañante y con los eventuales comentarios añadidos en las hojas de notificación.

3. Análisis de prensa

La presente investigación tiene por objeto ofrecer, de manera sintética y sistemática, algunas de las principales conclusiones a las que hemos llegado a partir del análisis de más de cien noticias sobre violencia doméstica a menores, ancianos y discapacitados aparecidas durante los cinco últimos años en las ediciones nacionales y madrileñas de los diarios *ABC*, *El Mundo* y *El País*.

3.1. Violencia doméstica contra menores

3.1.1. Hacia un análisis más interpretativo y documentado

En relación con la violencia que sufren los menores en el ámbito familiar, hemos observado, en primer lugar, una tendencia creciente de la prensa a abandonar la crónica de sucesos —puramente descriptiva y, en la mayoría de los casos, macabra— por un tipo de noticia-reportaje, que combina la narración de los hechos con las opiniones de expertos y los datos de las últimas estadísticas. En este sentido, es significativo el número de noticias dedicadas a estudios e informes elaborados por prestigiosas instituciones en la materia. Asimismo, es interesante advertir cómo va ganando terreno el análisis interpretativo de este tipo de noticias, que se manifiesta en la presencia de editoriales dedicados, por ejemplo, a reflexionar sobre las causas de este tipo de violencia familiar.

3.1.2. Escasos datos disponibles

En segundo lugar, observamos que la prensa tiende a alertar sobre la escasa información disponible sobre este fenómeno, bien porque en ocasiones existe reserva por parte de algunos de los órganos e instituciones que tienen en sus manos estos datos, bien porque los ciudadanos no suelen denunciar los casos que conocen, o bien, finalmente, porque las propias víctimas no denuncian los hechos.

El 6 de marzo de 2001, *elmundo.es* dio a conocer las líneas principales de una guía elaborada por la Comisión de Estudios del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). En dicha guía, el CGPJ planteaba que se pidiera a los juzgados la «absoluta reserva» sobre los datos de ubicación y localización de las víctimas de malos tratos, o cualquier otra información que pudiera poner en riesgo su seguridad.

En concreto, el documento señalaba que en el proceso penal o civil «se guardará absoluta reserva sobre los datos relativos a la ubicación del domicilio de la víctima, del centro de acogida en el que provisionalmente se alojare o de su centro de trabajo, así como cualquier otra información que pudiera poner en riesgo su seguridad o la de los demás miembros del grupo familiar o propiciar su localización por el agresor».

Respecto de la tendencia de los ciudadanos a no denunciar los casos de violencia doméstica conocidos, son significativos los resultados del Barómetro de marzo de 2001 del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), publicados por *elmundo.es* el 25 abril de 2001. Según la encuesta del CIS, 1 de cada 5 españoles (21,8%) dice haber tenido conocimiento de algún delito de violencia doméstica. Pero, de este porcentaje, el 73% no lo denuncia.

El 27 de enero de 2002, *ABC* recogía la opinión de un experto que venía a corroborar el dato de que los menores que han sido víctimas de violencia doméstica suelen guardar silencio al respecto. Para Jesús García

Pérez, presidente de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil y pediatra, el maltrato infantil en el seno de la familia es un fenómeno en el que «no se está haciendo nada». «No se trabaja en la prevención —añadió—, en particular a nivel educativo. Este tema sólo levanta atención cuando ocurre lo irremediable». A ello hay que añadir, según García Pérez, la tendencia de los menores a proteger al agresor, que en estos casos, es la persona temida pero también la más querida.

La escasa información de datos disponibles sobre violencia doméstica contra menores se hace todavía más patente en el ámbito de las comunidades autónomas, y en particular en la Comunidad de Madrid, objeto de nuestro estudio. La prensa, no obstante, se ha hecho eco de algunos datos escuetos proporcionados por instituciones como la Policía Municipal o el Samur.

El 10 de febrero de 2002, *elmundo.es* publicaba una noticia sobre las llamadas por violencia doméstica que había recibido la Policía Municipal en Madrid durante el 2001. Según *elmundo.es*, la Policía Municipal atendió ese año 7.685 llamadas sobre violencia doméstica, lo que supone un 50% más que en 2000. En lo que aquí interesa, la violencia a menores —incluidos los abusos de tipo sexual— provocaron en 2001 la apertura de 71 diligencias informativas, un 42% más que en el ejercicio anterior. En concreto, se han duplicado las agresiones sexuales a niñas, que han pasado de 29 en el año 2000 a las 44 de 2001, según los datos facilitados por la Policía Municipal.

El 24 de abril de 2005, *ABC* dio a conocer algunos datos sobre violencia doméstica contra menores en la Comunidad de Madrid, aportados por el Samur. Desde que a finales de 1999 se puso en marcha en el Samur un procedimiento de atención a menores bajo sospecha de maltrato, se han detectado 245 casos: 9 en el 2000; 21 en 2001; 49 en 2002; 61 en 2003; 83 en 2004; y 12 en lo que va de año. El 63% de los casos se produce en menores de 0 a 7 años.

Respecto a otras Comunidades Autónomas, *elmundo.es* (5 de febrero de 2002) desglosaba algunos datos del Informe “Maltrato Infantil en la Familia” elaborado por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. En esta noticia, se prestaba atención a las comunidades autónomas donde más se maltrataba a los menores. Según el informe, Ceuta y Melilla registraron el mayor índice de maltrato físico, emocional y por negligencia a menores, y Baleares donde más abusos sexuales sufrieron en los años 1997 y 1998. Aunque Andalucía es la Comunidad Autónoma donde se registró el mayor número de casos de maltrato físico (469), emocional (1.028) y por negligencia (2.177), son las ciudades de Ceuta y Melilla donde la prevalencia —número de casos por 10.000 menores— es más alta.

La prevalencia de maltratos físicos, emocionales y por negligencia —omisión de una acción necesaria para atender el bienestar y desarrollo físico y psicológico del menor— registrados en Ceuta en esos años ascendió a 3,36, 5,43 y 11,89 respectivamente, mientras que en Melilla estas cifras fueron 2,63, 4,09 y 11,39 respectivamente. Por el contrario, Ceuta es el lugar donde menos abusos sexuales sufren los menores (no se ha dado ningún caso), maltrato más frecuente en Baleares (0,60), Comunidad Valenciana (0,44) y Cataluña (0,39). Por su parte, Cantabria es la autonomía con menor prevalencia de maltratos físicos, emocionales y por negligencia, con 0,53, 0,75 y 2,25 respectivamente.

3.1.3. Deficiente protección del menor

La tercera conclusión a la que hemos llegado es que la prensa tiende a advertir sobre la escasa protección, judicial y administrativa, que ampara a los menores maltratados. El 12 de agosto de 2003, *ABC* dedicó un

editorial a la cuestión del maltrato infantil en España y a su persecución por la justicia española. El editorial partía de los datos aportados por un informe sobre violencia doméstica —en su vertiente infantil—, elaborado por el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ). Según el informe del CGPJ, sólo un 15% de los casos de malos tratos a menores llega a manos de los jueces (lo que supone que un 85% de los menores maltratados permanece en una situación de indefensión).

Ante esta alarmante cifra, el editorial pedía más protección para los menores en los siguientes términos: «(...) La protección efectiva de los menores debe pasar, necesariamente, no sólo por coordinar las actuaciones (administrativas y judiciales) a fin de conseguir un adecuado seguimiento de la víctima y aligerar el impacto ocasionado cuando desgraciadamente la situación de agresión se haya producido, sino que también, en una fase anterior, se han de prevenir y detectar precozmente los riesgos antes de que sea demasiado tarde».

También *El País* ha mostrado preocupación en diversos artículos por el estado de la protección administrativa y judicial del menor, y más concretamente de los menores declarados en desamparo (muchos de ellos, como consecuencia de la violencia doméstica). En este sentido, el 20 de febrero de 2005 se hizo eco de los datos finales de 2003 (los últimos conocidos en ese momento sobre esta cuestión): las comunidades autónomas tienen bajo su tutela a más de 25.000 menores que viven en centros de protección o con familias de acogida.

Los corresponsales de *El País* no dudaron en afirmar que «bajo esa cifra se pueden ocultar crudas historias de abusos sexuales, malos tratos, mendicidad o desatención absoluta de los padres. Son algunas de las causas más extremas que justifican la intervención de los servicios sociales y la declaración del desamparo del menor, que en la práctica significa que la Comunidad Autónoma de turno asume su tutela y suspende de forma provisional la patria potestad de los progenitores».

A continuación, *El País* recoge las opiniones de varios expertos partidarios de introducir cambios legales para evitar que se eternicen los litigios sobre menores. Estos litigios —que entablan las familias biológicas contra las administraciones autonómicas— pueden prolongarse durante años hasta que los tribunales decidan cuál es su hogar definitivo. Comienza así «un segundo calvario para algunos niños: la incertidumbre sobre su destino (...) una peregrinación administrativa y judicial que más de una vez ha llegado al Tribunal Constitucional».

En un artículo publicado el 8 de agosto de 2005, *El País* dio a conocer otra cifra alarmante en relación a la protección del menor: sólo en la Comunidad de Madrid hay 4.584 menores con medidas de protección, de los que 1.814 se encuentran en atención residencial y 2.777 (un 60,6%) en acogimiento familiar, según datos del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF), facilitados por el director gerente, Juan José García Ferrer, durante su intervención en el I Congreso de Protección de Menores, el primero que organizaba el Gobierno regional.

3.1.4. Perfiles de la víctima y del agresor

En cuarto lugar, observamos la tendencia de la prensa a ofrecer algunos datos sobre el perfil de las víctimas y el de los agresores. Este tipo de datos suelen presentarse bien como informaciones adicionales a otras noticias de fondo sobre la cuestión (en cuyo caso, se exponen de manera escueta y en forma de columna), bien como hallazgos de algún estudio o informe sobre violencia doméstica contra menores.

Del Informe “Maltrato Infantil en la Familia” elaborado por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la

Violencia, al que ya hemos hecho referencia, *elmundo.es* (4 de febrero de 2002) destacaba que el 21% de los maltratados físicos detectados en nuestro país tenía entre 13 y 15 años. Sin embargo, el informe apuntaba que si se tenía en cuenta la población de menores, eran los bebés de un año los que más riesgo tenían de ser maltratados, ya que 9,3 víctimas por cada 10.000 menores tenían un año. Por otra parte, el 26% de los casos de negligencia o la falta de atención a una necesidad de bienestar y desarrollo físico y psicológico de los menores, se producía entre los 12 y 15 años. No obstante, el 7% de los menores que sufrían las consecuencias de la negligencia son bebés de un año.

En cuanto al maltrato emocional, también es la etapa entre los 12 y los 15 años cuando se producen más casos, y en el 52,4% de los casos la víctima es un chico. En el abuso sexual, el mayor porcentaje de casos se produce a los 14 años, con el 9,6% de las víctimas, y entre los 12 y 15 años existe una prevalencia alta. En el 81,1% de los casos las víctimas son chicas.

En el conjunto de las víctimas detectadas, la incidencia del maltrato físico era cercana al 20%, la del maltrato emocional superó el 35%, el abuso sexual era del 3,6% y la negligencia superaba el 86%. En cuanto a las formas en que se detectaron los maltratos, el 44% corresponden a Servicios Sociales, el 13% por denuncia de familiares, el 9,4% por la Policía, el 7,3% por los profesores y en torno al 5% por servicios sanitarios, denuncia de vecinos y la fiscalía de menores. Sólo el 4,4% de los maltratos a menores se detectan por denuncia de la víctima.

El perfil de la víctima es un menor no escolarizado, que no padece problemas habituales de salud, ni trastornos psiquiátricos, tiene un desarrollo físico adecuado, convive en una familia tradicional y reside en una población de 20.000 a 50.000 habitantes. En el 53% de los casos de maltrato las víctimas eran chicos y en el 47% eran chicas.

Respecto al perfil de los agresores, señala el informe que el 56% eran mujeres y el 43% hombres, aunque este porcentaje presenta diferencias según el tipo de maltrato. Así, los hombres optan por el maltrato físico, el emocional y el abuso sexual, mientras que las mujeres causan más negligencias.

3.1.5. Las causas de la violencia

En quinto lugar, advertimos que a la hora de señalar las causas de la violencia doméstica contra menores, la prensa suele recurrir a la opinión de los expertos, o bien a las declaraciones del propio agresor o de alguno de sus vecinos: «Mercedes, quien supuestamente lanzó el bebé desde el balcón de su vivienda, es una mujer de unos 30 años, soltera, que, según indicaron los vecinos a EL MUNDO “tenía alguna deficiencia psicológica”», informaba *El Mundo* el 3 de enero de 2005.

El 27 de enero de 2002, *ABC* se hacía eco de un informe de la Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes de Riesgo) sobre víctimas infantiles de maltrato en el seno de la familia. En dicho informe, se establecía un panorama general del estado de la violencia doméstica contra menores en España y se apuntaban, además, los factores de riesgo en el entorno familiar que predisponen a este tipo de conductas.

Según el informe, en 2000 murieron 8 menores a manos de sus padres (3 de ellos recién nacidos). Durante ese año, el servicio telefónico de la Fundación ANAR recibió 137.199 llamadas de menores en demanda de ayuda, procedentes del todo el territorio nacional. De ellas, 1.394 corresponden a maltrato físico, maltrato psicológico (hostilidad verbal hacia el niño y ausencia de respuesta a sus necesidades emocionales) o

abandono físico (falta de atención a las necesidades físicas de los menores). Otras 250 llamadas se refieren a situaciones de agresión sexual.

Respecto a las causas de la violencia, el informe señala que el autor de la violencia presenta en el 40% de los casos un factor de riesgo que propicia su comportamiento. Destaca la importancia del alcoholismo (en el 21,2% de los casos), la presencia de algún tipo de trastorno psicológico (10,84%) y la adicción a las drogas (8,32%). Otros dos son los factores de mayor incidencia, según el informe: la existencia de bajos o ningún ingreso económico y los casos en los que la madre se dedica a la prostitución como fuente de ingresos en la unidad familiar.

En la misma noticia del 27 de enero de 2002, la corresponsal de ABC reflejaba las opiniones de algunos expertos en la cuestión. Así, los psicólogos clínicos José María Caballero y Deborah Calvo coincidían en señalar que el maltrato infantil en el ámbito familiar no es comprensible sino desde un punto de vista psicopatológico, ya sea por «alteraciones graves en la percepción de la realidad, alteraciones en el control de los impulsos, personalidades psicopáticas, sistemas familiares malfuncionantes, situaciones de miseria y desesperación o, en los casos más frecuentes, desplazamientos de agresividad», afirmó Caballero.

3.2. Violencia doméstica contra ancianos

3.2.1. Escasa atención social

En relación a la violencia doméstica contra ancianos, la primera conclusión a la que hemos llegado es que la prensa tiende a denunciar que se trata de un fenómeno que recibe escasa atención social, a diferencia de la sensibilidad que hay hacia la violencia de género. Además, este tipo de información se suele dar junto con la violencia doméstica contra menores. En este sentido, el 4 de mayo de 2005 *El País* encabezaba una entrevista al criminólogo Lorenzo Morillas con el siguiente titular: «Los planes contra la violencia doméstica olvidan a niños y ancianos». Por su parte, *elmundo.es* califica a niños y mayores como «los grandes olvidados» en un valioso documento titulado “Terrorismo doméstico”.

3.2.2. Atención creciente de la prensa

En segundo lugar, la prensa está dedicando una atención creciente al fenómeno de la violencia doméstica contra ancianos, y ha cobrado independencia respecto de la violencia de género. En efecto, a diferencia de lo que ocurría hace algunos años, la violencia ejercida contra ancianos en el seno de la familia aparece ahora como un tipo de violencia doméstica claro y distinto. Además, se pone el énfasis en que este tipo de violencia está aumentando: «Este es uno de los cada vez más numerosos casos de violencia contra los ancianos», informaba ABC (19 de septiembre de 2003) tras narrar que M.G., de 71 años, había denunciado en la localidad castellonense de Villareal a su mujer, de 29, y a su hijo por maltratos.

3.2.3. Un fenómeno difícil de descubrir

En tercer lugar, la prensa suele destacar que la violencia doméstica contra ancianos es un fenómeno difícil de descubrir, debido sobre todo a la resistencia de las víctimas a denunciar las agresiones por vergüenza o para encubrir a los agresores cuando son familiares. El 2 de diciembre de 2003, *El País* anunciaba que entre el 5% y el 10% de los ancianos sufrían entonces malos tratos en su familia, según estimaciones de la Sociedad

Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria. A continuación añadía: «Los médicos de atención primaria reclaman de nuevo un mínimo de 10 minutos por consulta para sacar a la luz un problema muy difícil de descubrir por la resistencia de los ancianos a confesar que son agredidos por su propia familia».

3.2.4. Importancia de la relación afectiva

En cuarto lugar, las noticias acerca de los casos de violencia contra ancianos ejercida por el cónyuge o la pareja tienden a hacer referencia al estado de la relación entre ambos, sobre todo cuando ésta era “normal”: «Nadie sabe por qué y los vecinos ni se lo explican, pues aseguran que el matrimonio no mantenía desavenencias como para poder explicar la reacción de Juan W. (...)» (*ABC*, 24 de febrero de 2004); «María, de 84 años, y Joaquín, de 86, formaban un matrimonio ejemplar al que nadie conocía desavenencias ni problemas (...)» (*El Mundo*, 13 de enero de 2005); «Todos los días salía a pasear con su esposa, ciega y enferma de Alzheimer» (*ABC*, 3 de marzo de 2005).

3.2.5. Agreden el marido y los hijos/as o nietos/as, no la mujer

Finalmente, los datos de violencia doméstica contra ancianos recogidos por la prensa ponen de manifiesto que los agresores suelen ser bien el marido, bien los hijos/as o los nietos/as de la víctima. Respecto al primer supuesto (marido agresor), el 4 de marzo de 2004 *ABC* se hacía eco de unas declaraciones de María Jesús Morala, portavoz de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AGAL), quien constató que «en el caso de personas mayores, siempre es el marido el que mata a la mujer». Respecto al segundo supuesto (hijo/a o nieto/a agresor), destacamos los siguientes titulares: «Detenidas la hija y la nieta de una pareja de ancianos asesinada» (*El País*, 1 de febrero de 2005); «Fallece apaleada una octogenaria presuntamente a manos de su nieto» (*ABC*, 10 de abril de 2005); «Segovia: un hombre de 39 años mata a su madre de una puñalada» (*El Mundo*, 23 de enero de 2005).

3.3. Violencia doméstica contra discapacitados

3.3.1. Escasa atención en la prensa

En comparación con los otros tipos de violencia doméstica a los que ya nos hemos referido —contra menores y ancianos—, las conclusiones a las que hemos llegado tras el análisis de las noticias sobre violencia doméstica contra discapacitados son sustancialmente distintas. Hemos observado, en primer lugar, que se trata de un fenómeno al que la prensa ha prestado hoy por hoy escasa atención. Al principio de nuestra investigación, pensábamos que la escasez de noticias sobre este tema se debía a que se habían dado pocos casos hasta el momento. Sin embargo, posteriormente pudimos comprobar que el número de casos existentes justificaba ampliamente un mayor eco del fenómeno en la prensa. Comprobamos también que los periodistas saben de la existencia y de la extensión —al menos, con una idea general— de este fenómeno.

En este sentido, *elmundo.es* (11 de noviembre de 2002) informaba sobre la petición que iba a hacer la directora general de la Mujer de la Comunidad de Madrid, Asunción Mihura, a las comisarías madrileñas para que incorporasen «intérpretes de la lengua de signos a sus dependencias, para que las mujeres con discapacidad auditiva víctimas de malos tratos los puedan denunciar». Y, más adelante, se añadía que «las personas con discapacidad auditiva hacen frente a un doble problema: sufrir los malos tratos y posteriormente tener dificultades para denunciarlo».

También el *ABC* ha puesto de manifiesto en algunas noticias que se trata de un fenómeno extendido. Así, el 1 de marzo de 2003, revelaba el dato de que «más del 60 por ciento de las mujeres discapacitadas son víctimas de algún tipo de violencia, según los datos de un estudio del Consejo de Europa y que podría ver la luz en la próxima reunión de ministros europeos en Málaga, según adelantó la experta Marita Iglesias».

3.3.2. Pocos datos disponibles y tenue sensibilidad social

La segunda conclusión a la que hemos llegado es que cuando la prensa informa sobre noticias relacionadas con la violencia doméstica contra discapacitados, tiende a denunciar los pocos datos disponibles que hay al respecto: «A pesar de que los datos sobre violencia de género son escasos de por sí, debido al bajo número de denuncias, a la hora de concretar la situación de las mujeres con discapacidad la oscuridad es aún mayor», informaba *ABC* (1 de marzo de 2003).

Asimismo, se denuncia también la escasa sensibilidad que hay por parte de los ciudadanos hacia este fenómeno. En este sentido, *ABC* (11 de diciembre de 2004) se hacía eco de las declaraciones de Juan José García de la Cruz, jefe de la sección de Estudios Sociológicos del Consejo General del Poder Judicial. Para García de la Cruz, según *ABC*, «en los dos últimos años se ha producido un avance legislativo contra la violencia doméstica, pero no se han impulsado medidas concretas para las discapacitadas porque hace falta dinero y presión social “importante”».

3.3.3. Repercusión en la prensa si la víctima es mujer

La tercera conclusión es que la violencia doméstica contra discapacitados suele aparecer en la prensa de la mano de la violencia de género. Es decir, la violencia que sufren los discapacitados en el ámbito familiar recibe atención sobre todo cuando la víctima es una mujer: «Cuatro de cada diez mujeres con lesiones medulares graves sufren maltrato físico» (*ABC*, 11 de diciembre de 2004), «Piden medidas especiales para que las mujeres discapacitadas puedan denunciar malos tratos» (*El Mundo*, 11 de noviembre de 2002). No obstante, y aunque esa sea la tendencia general, también hay noticias de violencia doméstica contra discapacitados cuando la víctima es un hombre y el agresor una mujer: «Detenida una mujer en Córdoba por la muerte de su marido. Ambos sufrían una deficiencia mental leve» (*El País*, 2 de marzo de 2005).

3.3.4. Causas especiales

El cuarto hallazgo que conviene destacar es que la prensa suele coincidir en señalar la vulnerabilidad de la víctima y su dependencia con el agresor como dos de las causas especiales que suelen estar presentes en los casos de violencia doméstica contra discapacitados: «A pesar de que la violencia contra las personas discapacitadas presenta características comunes al colectivo de mujeres, existen también otras específicas. Así, la dependencia para desenvolverse cotidianamente incrementa el riesgo de ser objeto de acciones violentas y a su vez la percepción de la vulnerabilidad es un elemento tenido en cuenta por el acosador» (*ABC*, 1 de marzo de 2003). En la misma línea, *ABC* informaba el 11 de diciembre de 2004 que «indefensión, dependencia, falta de testigos, vulnerabilidad y estrecha relación con el maltrador son los factores que dificultan a la mujer discapacitada huir de la violencia doméstica».

En la noticia del 1 de marzo de 2003, el corresponsal del *ABC* explicaba que la existencia de esa dependencia con el agresor hace que el ámbito propio de la violencia doméstica contra discapacitados sea el familiar: «La violencia y el abuso tienen lugar principalmente en el ámbito familiar y doméstico y es perpetrada por

aquellas personas más cercanas a ese entorno. Así, los estudios señalan que los principales agresores son la madre o el padre de la mujer con discapacidad, seguido de los cuidadores, médicos, enfermeras personal de instituciones o residencias y por último los maridos o mujeres».

Además, a su juicio, la presencia de la dependencia da lugar a una situación de violencia continuada o de larga duración, que en el caso de las víctimas que padecen violencia doméstica —pero que no son discapacitadas— no se da: «La dependencia, en la mayoría de los casos, de sus propios agresores, fomenta que el abuso o los malos tratos tengan una mayor duración que en el caso de las mujeres no discapacitadas».

4. La encuesta por correo

4.1. Actividades preliminares

La intención inicial del equipo investigador era la de llevar a cabo tres encuestas mediante entrevistas, sobre la base de cuestionarios amplios, muy estructurados, que se aplicarían a unas muestras de personas responsables de instituciones relacionadas con los menores, los mayores y los discapacitados.

Con el objetivo de preparar los cuestionarios para tales encuestas, nos propusimos llevar a cabo una serie de entrevistas en profundidad que nos proporcionara un conocimiento, actualizado y básico, de los problemas que pretendíamos estudiar y de la visión de los mismos por parte de quienes habitualmente trabajan en ellos.

Durante cerca de dos meses, tres miembros del equipo llevaron a cabo entrevistas, con cartas de presentación de este Centro, aludiendo a que se trataba de estudios para la Dirección General de la Familia de la Comunidad de Madrid. En ese periodo de tiempo se visitaron más de 30 instituciones, incluyendo colegios, departamentos y servicios públicos, estatales, autonómicos y municipales, comisarías, centros sanitarios e instituciones privadas.

La información obtenida fue muy desigual, proporcionándonos, en la mayoría de los casos, el detalle sobre la actividad desarrollada por las propias instituciones visitadas, o remitiéndonos a otros centros en los que pudieran existir datos. En ocasiones, las actitudes fueron favorables, aún sin proporcionar información; en otras, fue de clara negativa, a causa de la confidencialidad de los datos.

En todo caso, hemos tenido conocimiento de que existen multitud de informes y de estudios desde una perspectiva teórica (prevención, diagnóstico, tratamiento...), pero que en ningún caso existen datos estadísticos fiables. Por lo demás, la información existente es muy limitada y probablemente sólo se refiere a la punta del iceberg, ya que, por ser los menores, los discapacitados y los mayores, las personas más vulnerables e indefensas, no son proporcionalmente representativas de las denuncias de casos que se realizan.

Pese a las limitaciones de los resultados obtenidos, el trabajo realizado en esta fase nos permitió centrar los temas objeto de la investigación y, ante las dificultades para llevar a efecto una encuesta por entrevistas, mediante cuestionarios amplios y estructurados, llegamos a la conclusión de que la única vía posible era la de realizar encuestas por correo.

4.2. Ventajas y limitaciones de las encuestas por correo

En realidad, las encuestas por correo, en temas como los que nos ocupan, ofrecen notables ventajas.

En primer lugar, pone una distancia entre el investigador y el entrevistado que proporciona a éste una mayor conciencia de confidencialidad, tanto si responde como si no lo hace.

En segundo lugar, permite explicar brevemente y sin necesidad de enfrentarse individualmente a los prejuicios que pudieran plantearse hacia los entrevistadores.

Por lo demás, este estudio reúne rasgos que se adaptan muy bien a las características de la encuesta por correo: existencia de un colectivo fácilmente determinable, nivel cultural medio o superior a las personas que han de rellenar los cuestionarios, conveniencia de formular preguntas muy sencillas y de fácil respuesta.

Esta última exigencia alude a que en las encuestas por correo no se da la situación de interacción, propia de las entrevistas personales, en la que es posible solicitar aclaración sobre el sentido de las preguntas y proporcionarla.

Una limitación típica de las encuestas por correo es la falta de presión que pudiera ejercer el entrevistador, convenciendo al presunto entrevistado de que responda a las preguntas, pero frente a esto, ofrece la ventaja de que contesta libremente el que desea hacerlo.

Sin duda, las limitaciones más importantes de las encuestas por correo son de tipo muestral. En primer lugar, es difícil estimar la representatividad de los que responden respecto al colectivo destinatario de los cuestionarios; además, y como consecuencia, tanto las respuestas cualitativas como la cuantificación de los casos, sólo tienen valor para medir la violencia detectada por los centros que respondan. En consecuencia, dichos datos serían válidos para tales centros, pero sólo indicativos para el resto.

4.3. Determinación de los colectivos

La determinación de los colectivos para solicitar información sobre la violencia a menores, personas con discapacidad y personas mayores, se realizó mediante la confección de listados de instituciones directamente relacionados con el asunto o que, por causa de vinculación con los posibles afectados, pudieran tener información de interés.

Los listados recogen los siguientes epígrafes:

1. Cuestionario A (MENORES).

1.1. Centros educativos.

Escuelas públicas.

Colegios privados.

1.2. Otros centros de menores de la CAM

2. Cuestionario B (DISCAPACITADOS).

2.1. Centros de atención temprana.

2.2. Centros residenciales.

2.3. Centros ocupacionales.

2.4. Centros de día.

2.5. Centros de rehabilitación.

2.6. Alternativas residenciales comunitarias.

3. Cuestionario C (MAYORES).

3.1. Centros residenciales.

3.2. Centros de día.

3.3. Centros de mayores.

4. Cuestionarios A, B, C (RED BÁSICA DE SERVICIOS SOCIALES)

4.1. Centros de Servicios Sociales.

En este listado se recogen sólo los epígrafes principales, si bien la relación desglosada y cuantificada que sigue incluye otros centros e instituciones de menor peso cuantitativo.

RELACIÓN COMPLETA DE TIPOS DE CENTROS A LOS QUE SE HAN REMITIDO CUESTIONARIOS, Y
NÚMERO DE CUESTIONARIOS ENVIADOS.

CUESTIONARIO A (MENORES)

TOTAL CENTROS	2.504
----------------------	--------------

1. CENTROS EDUCATIVOS	2.427
------------------------------	--------------

a. ESCUELAS PÚBLICAS CAM	1.305
--------------------------	-------

<u>MADRID-CAPITAL</u>	399
-----------------------	-----

Infantil y Primaria:	308
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	91
----------------------------	----

<u>MADRID-PUEBLOS</u>	906
-----------------------	-----

MADRID NORTE

Infantil y primaria:	92
----------------------	----

Secundaria y Bachillerato:	23
----------------------------	----

MADRID SUR

Infantil y Primaria:	309
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	101
----------------------------	-----

MADRID ESTE

Infantil y Primaria:	190
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	54
----------------------------	----

MADRID OESTE

Infantil y Primaria:	106
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	31
----------------------------	----

b. COLEGIOS PRIVADOS	1.122
----------------------	-------

<u>MADRID CAPITAL</u>	656
-----------------------	-----

Infantil y Primaria:	383
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	273
----------------------------	-----

<u>MADRID-PUEBLOS</u>	466
-----------------------	-----

MADRID NORTE

Infantil y Primaria:	72
----------------------	----

Secundaria y Bachillerato:	5
----------------------------	---

MADRID SUR

Infantil y Primaria:	141
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	4
----------------------------	---

MADRID ESTE

Infantil y Primaria:	93
----------------------	----

Secundaria y Bachillerato:	1
----------------------------	---

MADRID OESTE

Infantil y Primaria:	139
----------------------	-----

Secundaria y Bachillerato:	11
----------------------------	----

2. OTROS CENTROS DE MENORES CAM **77**

CENTROS DE ACOGIDA DE PROTECCIÓN	2
CENTROS RESIDENCIALES PARA MENORES	53
CENTROS DE EJECUCIÓN DE MEDIDAS JUDICIALES DE INTERNAMIENTO	8
CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A INMIGRANTES	14

CUESTIONARIO B (PERSONAS CON DISCAPACIDAD)

TOTAL CENTROS **221**

CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A MENORES CON DISCAPACIDAD	22
CENTROS RESIDENCIALES DE ESTANCIA TEMPORAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	1
CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA	42
CENTROS RESIDENCIALES ESPECÍFICOS	15
CENTROS OCUPACIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA	69
CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA	23
CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	11
CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL	9
CENTROS DE REHABILITACIÓN LABORAL	4
ALTERNATIVAS RESIDENCIALES COMUNITARIAS	12
CENTROS BASE DISCAPACITADOS	7
RESIDENCIAS Y ASOCIACIONES	6

CUESTIONARIO C (MAYORES)

CENTROS	246
CENTROS RESIDENCIALES	152
RESIDENCIAS SOCIOSANITARIAS	3
PISOS SUPERVISADOS	2
CENTROS DE DÍA	50
CENTROS DE MAYORES (hogares y clubes)	30
CENTROS SOCIALES	6
COMEDORES	3

CUESTIONARIOS A, B Y C

RED BÁSICA DE SERVICIOS SOCIALES	520
MADRID-CAPITAL	175
MADRID- PUEBLOS	345

TOTAL DE CUESTIONARIOS ENVIADOS

1. CUESTIONARIOS ENVIADOS:

A	B	C
MENORES	DISCAPACITADOS	MAYORES
2.427	221	246
77		
520	520	520
3.024	741	766

<u>TOTAL ENVIADOS (A+B+C)</u>	<u>4.531</u>
--------------------------------------	---------------------

4.4. Proceso de la encuesta. Especial referencia a los cuestionarios y a su estructura

1. Se diseñan 3 modelos de *cuestionarios* sencillos y homogéneos, para centros dedicados a menores (cuestionario A), a personas con discapacidad (B) y a personas mayores (C).
2. Se realiza un modelo de *Instrucciones* para responder a los cuestionarios.
3. Se solicita y recibe *carta* de la Dirección General de la Familia para apoyo de la investigación.
4. Se enviaron por correo postal los cuestionarios correspondientes (4.531) a los centros donde pudieran haberse detectado casos de violencia intrafamiliar ejercida contra menores, mayores y personas con alguna discapacidad. En cada sobre, además de los cuestionarios, se incluyó la carta firmada por la Directora General de la Familia, Dña. Blanca de la Cierva y de Hoces, que daba cuenta de la investigación y pedía colaboración con ella, junto con una hoja de Instrucciones de los cuestionarios y el sobre o los sobres necesarios, franqueados, para devolver los cuestionarios, una vez respondidos, a la sede del Instituto de Estudios de la Familia.
5. A la vista de las respuestas que se estaban recibiendo y al acercarse la fecha de entrega del informe, se determinó el día 18 de noviembre como fecha final para la recepción de cuestionarios. No se han considerado en la estadística los datos de los que han llegado en fechas posteriores.

ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS SOBRE MENORES (A)
Y MAYORES (C)

A y C 1. CONDUCTA VIOLENTAS	Maltrato físico	▪ Maltrato físico, lesiones, etc.
	Maltrato verbal	▪ Insultos ▪ Amenazas ▪ Recriminación constante ▪ No se le dirige la palabra
	Abandono	▪ Abandono esporádico ▪ Abandono por largo tiempo ▪ Dejarles sin comer un día ▪ Dejarles sin comer más días ▪ Falta de higiene corporal ▪ Falta de cuidado en el atuendo
	Abuso sexual	Abuso sexual
2. AUTORES DE LA VIOLENCIA	A Padre Madre Padrastra Madrastra Hermanos Otros parientes	C Marido Mujer Hijo Hija Hermanos Hermanastros /as Otros parientes
A y C 3. NACIONALIDAD DE LA FAMILIA	Española Iberoamericana Africana Europa del Este Asiática	

ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO SOBRE DISCAPACITADOS (B)

1. CONDUCTAS VIOLENTAS OBSERVADAS	Al ingresar en el centro	• Señales de abandono físico • Señales de maltrato físico
	Durante las visitas	• Recriminaciones constantes
2. FRECUENCIA DE VISITAS	No tienen visitas Menos de una visita al año Tienen una visita al año Menos de una visita al mes	
3. PARENTESCO DE LOS VISITANTES	Padre Madre Hermanos/as Hijos Hijas Otros parientes Amigos Voluntarios	

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL CUESTIONARIO

Le agradecemos el tiempo dedicado (unos **5-10 minutos por cuestionario**).

Su cuestionario (A, B o C) *será más útil si lo recibimos en 7-10 días (o antes del 31 de octubre de 2005)*. Por eso le pedimos que lo ENVÍE POR CORREO POSTAL EN EL SOBRE FRANQUEADO ADJUNTO al Instituto de Estudios de la Familia. TAMBIÉN puede enviarlo por FAX, al número que se indica abajo.

NO LE PEDIMOS QUE IDENTIFIQUE A NADIE.

NECESITAMOS: Datos numéricos sobre 4 tipos de violencia ejercida contra 3 grupos de población (menores de 18 años-A; personas discapacitadas-B; personas mayores-C), de los que Ud. tenga constancia en el **último año** (desde septiembre de 2004), aproximadamente, y **que usted conozca en razón de su puesto de trabajo actual**.

Los *tipos de violencia* mencionados en los cuestionarios A y B (C es más simple), son:

Maltrato físico: *Causar heridas y daños corporales “comprobables”* (moratones, cortes, esguinces, roturas, sordera, daños oculares, etc.).

Maltrato verbal: *Insulto:* la persona responsable desprecia verbalmente al menor, mayor o discapacitado. *Amenazas:* toda amenaza grave de maltrato físico, como las amenazas de *muerte, palizas y daño físico, de supresión del alimento, de higiene*. (NO contabilice amenazas de castigos distintos del físico, como limitar el uso de la TV, internet, teléfono móvil, salidas nocturnas, paga semanal... *Recriminación constante:* una persona responsable del menor, mayor o discapacitado discute, grita o le reprende repetidamente y sin motivo especial.

Desamparo: *Abandono* esporádico breve; *abandono* de varios días o de semanas. *No hablar* al menor, mayor o discapacitado. *No alimentarlo*.

No atender a las necesidades elementales (higiene y vestido) de las personas menores de 12 años y a los mayores incapaces de hacerlo por sí mismos.

Abuso sexual: *Cualquier práctica sexual* con menores, con personas discapacitadas psíquicamente o con personas mayores con alguna demencia senil. *Cualquier práctica sexual* con personas en su pleno juicio (sean discapacitadas físicas o personas mayores), si se hacen contra su voluntad.

SI USTED ES TRABAJADOR/A SOCIAL, SEGURAMENTE HABRÁ RECIBIDO LOS 3 CUESTIONARIOS (A, B, C), POR SI CONOCE CASOS DE VIOLENCIA EN TODOS LOS GRUPOS DE POBLACIÓN. Si le resultase posible, por favor, rellene las tres hojas.

SI LO PREFIERE, PUEDE COMUNICARSE CON NOSOTROS EN:

(José María Garrido) Instituto de Estudios de la Familia. c/ Julián Romea 23
28003 Madrid. TEL.: 91 456 63 11 E-MAIL: if@ceu.es FAX: 91 514 01 41

4.5. Las respuestas. Composición. Valor indicativo

En las encuestas por correo el valor muestral de las respuestas depende, en primer lugar, del porcentaje de las mismas sobre el colectivo considerado y, en segundo término, de la homogeneidad del propio colectivo. Un 11% de respuestas sería mucho más que suficiente si se tratase de una muestra estructurada y elegida al azar. Sin embargo, en nuestro caso, detrás del aparente azar se oculta el problema de las motivaciones de los centros e instituciones que responden, de modo que no sabemos si en los que no han contestado existen otras motivaciones diferentes pero las realidades que viven son las mismas, o si, por el contrario, las realidades de referencia son distintas.

Al margen de las motivaciones, por lo que se refiere al cuestionario A (la encuesta sobre menores), se puede considerar que existe una notable homogeneidad objetiva de la población estudiada en el colectivo de escuelas o colegios, en sus diversas áreas geográficas y sea la institución de titularidad pública o privada. Pero las instituciones educativas de este primer colectivo de menores son de una naturaleza notablemente diferente de la población que es conocida a través de los Centros de Servicios Sociales e incluso en las residencias o centros de menores supervisados u organizados desde la Comunidad.

Es más, puede suceder poco probable, pero desde luego posible de que haya casos de violencia enumerados en centros de enseñanza de la Comunidad y que los mismos hayan sido considerados por el correspondiente Centro de Servicios Sociales del área. Este tipo de derivaciones o remisiones a los C.S.S. son mucho más probables en el caso de personas que se encuentran alojadas o vinculadas a residencias u otros centros de la Comunidad.

ZONAS GEOGRÁFICAS CONSIDERADAS

MADRID CAPITAL

CORONA METROPOLITANA NORTE:

Alcobendas	Colmenar Viejo	San Sebastián de los Reyes	Tres Cantos
------------	----------------	----------------------------	-------------

CORONA METROPOLITANA ESTE:

Alcalá de Henares	Mejorada del Campo	Rivas-Vaciamadrid	Torrejón de Ardoz
Coslada	Paracuellos del Jarama	San Fernando de Henares	Velilla de San Antonio

CORONA METROPOLITANA SUR:

Alcorcón	Getafe	Móstoles	Pinto
Fuenlabrada	Leganés	Parla	

CORONA METROPOLITANA OESTE:

Boadilla del Monte	Majadahonda	Las Rozas de Madrid	Villanueva del Pardillo
Brunete	Pozuelo de Alarcón	Villanueva de la Cañada	Villaviciosa Odón

RESTO DE MUNICIPIOS: (no metropolitanos)

En cualquier caso, el volumen total de las respuestas obtenidas es suficientemente grande en los tres cuestionarios para que ello nos autorice a pensar que los resultados, si bien no deben ser extrapolados al colectivo, si representan las experiencias y las opiniones de un amplio porcentaje del mismo. Sin embargo, en ningún caso haremos estimaciones cuantitativas respecto de toda la población estudiada e insistiremos, desde ahora, en el mero carácter indicativo de nuestras conclusiones.

En lo que sigue, damos cuenta del número total de respuestas obtenidas para cada cuestionario, de cuyo total hemos descontado aquellos que nos han sido devueltos en blanco. Parece tratarse de un modo de manifestar su deseo de cooperar, junto a la negativa de revelar información confidencial. De hecho, la gran mayoría de los cuestionarios devueltos en blanco proceden de Centros de Servicios Sociales, donde es normal que el deber de la confidencialidad por parte de directivos y trabajadores sociales dificulte la comunicación de información.

Las respuestas válidas aparecen clasificadas por cuestionarios y, dentro de cada uno de ellos, por localidades Madrid capital, corona metropolitana y el resto de los municipios, y por centros o instituciones.

Las características generales de la muestra resultante aparecen reflejadas en los cuadros que siguen a continuación.

TOTAL RESPUESTAS

CUESTIONARIOS CON RESPUESTA

(Y PORCENTAJES RESPECTO DE LOS TOTALES ENVIADOS)

Cuestionario A:	332	10,97%
Cuestionario B:	90	12,14%
Cuestionario C:	90	11,74%
<u>TOTAL RESP.:</u>	<u>512</u>	<u>11,29%</u>

CUESTIONARIOS ANULADOS:

Cuestionario A	14	14 (Centros de Servicios Sociales)
Cuestionario B	29	28 (C. S. S); 1 (Residencias y centros).
Cuestionario C	21	21 (C. S. S.)

CUESTIONARIOS VÁLIDOS:

Cuestionario A:	318
Cuestionario B:	61
Cuestionario C:	69

RESPUESTAS POR ÁREAS Y CENTROS:

Cuestionario A MENORES	CAPITAL	CORONAS	OTROS MUNIC.	TOTAL
Esc. Públicas	37	53	33	123
Esc. Privadas	71	50	22	143
C.S.S	11	19	7	37
Resid. y Centros	10	3	2	15
<u>TOTALES</u>	<u>129</u>	<u>125</u>	<u>64</u>	<u>318</u>

Cuestionario B DISCAPACITADOS	CAPITAL	CORONAS	OTROS MUNIC.	TOTAL
C. S. S	11	9	3	23
Resid. y centros	16	20	2	38
<u>TOTALES</u>	<u>27</u>	<u>29</u>	<u>5</u>	<u>61</u>

Cuestionario C MAYORES	CAPITAL	CORONAS	OTROS MUNIC.	TOTAL
C. S. S.	12	14	6	32
Resid. y centros	11	12	14	37
<u>TOTALES</u>	<u>23</u>	<u>26</u>	<u>20</u>	<u>69</u>

5. El análisis de los resultados

5.1. La violencia sobre los menores

En el análisis de la violencia sobre los menores distinguiremos dos grandes apartados: 1. La percepción de los distintos tipos de violencia, por parte de los centros consultados, y 2. La estimación cuantitativa de los casos de los distintos tipos de violencia. En todos los casos tendremos en cuenta la variable espacial, distinguiendo entre Madrid ciudad y el resto de la Comunidad. Además, analizaremos los datos disponibles sobre la identidad de los autores de la violencia, así como su nacionalidad, en un intento de evaluar la incidencia de la emigración sobre los fenómenos de la violencia.

5.1.1. La percepción de la violencia sobre menores, por tipo de violencia, tipo de centro y localización geográfica

En el cuadro siguiente se han dividido los centros según que corresponda a Madrid capital o al resto de la Comunidad. En cada una de dichas zonas se han considerado los colegios públicos, los colegios privados y los centros de servicios sociales, así como las residencias (categoría que incluye también otros tipos de centros de atención a menores). En cada uno de los grupos resultantes, se ha medido, en porcentajes, el número de centros que han percibido, en grado variado, los distintos tipos de violencia considerados.

Cuadro nº 1.- Centros que informan sobre violencia a menores, por tipo de violencia, localidad y tipo de centro (en porcentajes).

Violencia activa							Violencia omisiva					
Total respuestas	Maltrato	Abuso Sexual	Insultos	Amenazas	Recriminaciones	Sin comer un día	Sin comer más días	Abandono esporádico	Abandono largo tiempo	No dirigen la palabra	Falta higiene	Falta cuidado atendido
Madrid												
37	45,9	24,3	59,5	45,9	56,7	16,2	5,4	43,2	18,9	10,8	54	56,7
71	32,4	16,9	45	33,8	46,5	22,5	12,7	25,4	15,5	28,2	45,1	42,2
21	61,9	42,8	52,4	47,6	52,4	33,4	33,4	52,4	47,6	28,6	52,4	52,4
129	41,1	23,2	50,4	39,5	42,6	22,5	14	34,9	21,7	23,2	48,8	48,1
Resto Comunidad												
86	21	5,8	25,6	24,4	29,1	4,7	2,3	23,3	5,8	8,1	48,8	46,5
72	19,5	8,4	23,6	20,8	25	4,2	1,4	11,1	5,6	13,9	30,6	36,1
31	58	38,7	74,2	54,8	64,5	16,1	12,9	54,8	45,1	38,7	58	58
189	26,4	12,2	32,8	28	33,3	6,3	3,7	23,8	12,1	15,3	43,3	44,4
TOTAL ABSOLUTO												
318	32,4	16,7	40	32,7	37,1	12,9	7,9	28,3	16	18,5	45,5	45,9

Cuadro nº2.- Centros que informan sobre violencia contra menores, según género de violencia, por coronas metropolitanas y tipo de centro (en porcentajes).

	Nº centros que responden	VIOLENCIA ACTIVA							VIOLENCIA OMISIVA				
		Maltrato físico	Abuso sexual	Insultos	Amenazas	Recrim. constante	Sin comer 1 día	Sin comer más d.	Abandono esporádico	Abandono largo tiempo	No le dirigen palabra	Falta higiene	Falta cuidado atuendo
CORONA N. Escuelas Públ. Esc. Privadas CSS y Resid. TOTAL	6	16,7	16,7	50	50	66,7	0	0	33,3	16,7	16,7	50	50
	10	20	0	30	30	30	0	0	0	0	20	20	40
	1	100	0	0	0	0	0	100	0	100	0	0	0
	17	23,5	5,9	35,3	35,3	41,1	0	5,9	11,8	11,8	17,6	29,4	41,1
CORONA S. Escuelas Públ. Esc. Privadas CSS y Resid. TOTAL	26	53,8	3,8	46,1	46,1	57,7	11,5	0	50	7,7	11,5	69,2	73,1
	16	31,2	8,75	25	25	43,7	12,5	0	25	12,5	12,5	62,5	56,2
	6	83,4	50	100	100	83,4	0	16,7	66,7	16,7	66,7	83,4	83,4
	48	50	14,6	45,8	45,8	56,2	10,4	2,1	43,7	10,4	18,7	68,7	68,7
CORONA E. Escuelas Públ. Esc. Privadas CSS y Resid. TOTAL	18	27,8	5,5	38,9	38,9	55,5	11,1	5,5	27,8	11,1	11,1	83,3	72,2
	10	20	0	30	20	20	0	0	10	0	20	30	30
	16	93,75	50	93,8	69	93,8	18,8	6,3	75	62,5	43,8	87,5	81,3
	44	50	20,5	56,8	45,5	61,4	11,4	4,5	40,9	27,3	25	72,7	65,9
CORONA O. Escuelas Públ. Esc. Privadas CSS y Resid. TOTAL	3	0	0	0	0	0	0	0	33,4	0	0	33,4	33,4
	14	21,4	14,3	14,3	7,1	28,6	0	0	21,4	7,1	14,3	35,7	42,8
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17	17,6	11,8	11,8	5,9	23,5	0	0	23,5	5,9	11,8	35,3	41,2
RESTO MUNICIPIOS Escuelas Públ. Esc. Privadas CSS y Resid. TOTAL	33	24,2	9,1	27,3	24,2	24,2	6,1	3,1	27,3	12,1	6,1	51,5	45,5
	22	13,6	0	22,7	18,2	18,2	0	0	13,6	0	4,5	18,2	36,4
	9	77,8	44,5	66,7	44,5	44,5	11,1	22,2	77,8	44,5	33,4	55,5	33,4
	64	28,1	11	31,2	25	25	4,7	4,7	28,1	12,5	9,4	40,6	40,6

En el cuadro nº 1 se recogen los centros de Madrid y del resto de la Comunidad que han contestado a nuestro cuestionario, y los porcentajes de cada tipo de centro que informan sobre distintos tipos de maltrato infantil.

Merecen destacarse los siguientes resultados:

1º Para todos los tipos de maltrato los porcentajes de centros informantes son superiores en Madrid capital que en el resto de la Comunidad, lo cual pone de relieve una mayor percepción de la agresividad contra los niños en la gran ciudad que en núcleos poblacionales más reducidos.

2º Dentro de Madrid capital la mayor percepción se da en los Centros de Servicios Sociales y en las Residencias, seguidos, en términos generales y a cierta distancia, por las escuelas públicas y, en último lugar, por las escuelas privadas.

3º Ese mismo orden se observa en los centros del resto de la Comunidad, existiendo una mayor distancia entre los Centros de Servicios Sociales y las Residencias, respecto de los colegios públicos y los privados.

4º Las formas de violencia más percibidas en Madrid capital son los insultos (50,4%) la falta de higiene (48,8%), la falta de cuidado en el atuendo (48,1%), las recriminaciones (42,6%), el maltrato físico (41,1%) y las amenazas (39,5%).

5º Las formas de violencia más percibidas en el resto de la Comunidad son: la falta de cuidado en el atuendo (44,4%), la falta de higiene (43,3%), las recriminaciones (33,3%), los insultos (32,8%), las amenazas (28%) y el maltrato físico (26,4%). En realidad, se trata de las mismas formas de violencia que se observan en Madrid capital, pero fuera de ésta se perciben muchos menos insultos, y se invierte el orden de importancia atribuido, por un lado, a las faltas de higiene y de cuidado del atuendo, y, por otro, a las amenazas y el maltrato físico.

Antes de pasar al análisis de la percepción de cada tipo de violencia y a la cuantificación de los casos percibidos, creemos de interés analizar la percepción desagregada del resto de la Comunidad, distinguiendo las cuatro zonas de la corona metropolitana y el resto de los municipios (véase el cuadro nº 2).

Como cabía esperar, la distribución porcentual de la percepción de los distintos tipos de violencia sobre menores varía notablemente al desagregar los datos en las distintas zonas de la corona metropolitana y el resto de los municipios. Conviene destacar las siguientes observaciones:

1º En la corona norte, en la corona oeste y en el resto de los municipios, la percepción porcentual es inferior a la media total de la Comunidad en todos los casos de violencia analizados.

2º La corona este presenta mayores tasas de violencia percibida en casi todos los tipos de violencia, por encima de la media comunitaria e incluso por encima de los datos de Madrid capital. Llama la atención los elevados porcentajes de violencia verbal y las elevadísimas tasas de falta de cuidado en el atuendo (65,9%) y de falta de higiene personal (72,7%). En abuso sexual presenta un porcentaje más alto que la media comunitaria, levemente por debajo de los datos de Madrid capital (20,5% frente al 23,2%).

3º La corona sur tiene tasas de percepción de la violencia superiores a las corona norte y oeste y al resto de los municipios, pero sin alcanzar las proporciones de la corona este. Destaca especialmente en las tasas de percepción del maltrato físico, de las recriminaciones, amenazas y abandono esporádico, y, sobre todo, de la falta de higiene y la falta de cuidado del atuendo.

4º Las diferencias de percepción de violencia de las cuatro coronas no hacen sino confirmar la distinta composición poblacional de cada una, por lo que se refiere a niveles económicos, profesionales y de estudios.

5º El resto de los municipios, que por lo regular corresponden a áreas rurales, presenta tasas de percepción de violencia sobre menores que son inferiores a la media comunitaria.

5.1.2. Percepción por tipo de violencia a menores y estimación cuantitativa

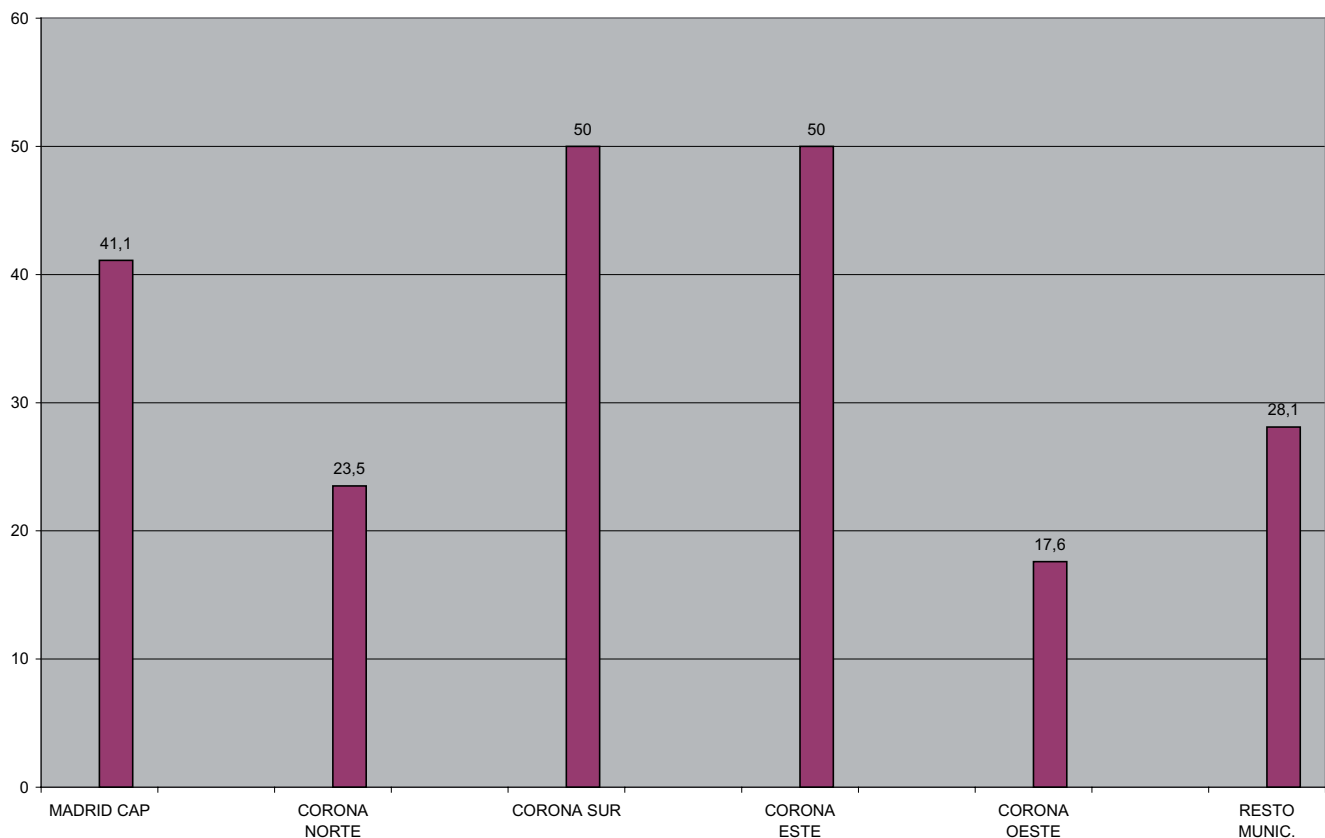
MALTRATO FÍSICO.

El maltrato físico recoge todos aquellos casos en los que se detecta la presencia de lesiones, cardenales, arañazos, etc.

Cuadro nº 3. Percepción del maltrato físico y estimación cuantitativa de los casos.

	Total respuestas	Maltrato físico, lesiones (%)	Total casos
Madrid			
Escuelas públicas	37	45,9	57
Escuelas privadas	71	32,4	53
C. S. S. y Residencias	21	61,9	43
TOTAL Madrid capital	129	41,1	153
Resto Comunidad			
Escuelas públicas	86	21	47
Escuelas privadas	72	19,5	27
C. S. S. y Residencias	31	58,1	66
TOTAL Resto Comunidad	189	26,5	140
TOTAL ABSOLUTO	318	32,4	293

PERCEPCIÓN MALTRATO A MENORES, POR ÁREAS



Donde más se percibe el maltrato físico, con producción de lesiones, es en los Centros de Servicios Sociales y en las residencias u otros centros de la Comunidad, en los cuales se registran porcentajes similares en Madrid y en el resto de la Comunidad. Los colegios privados son los ámbitos en los que se detecta una menor proporción de malos tratos. Llama la atención que, siendo menor la percepción en el resto de la Comunidad que en Madrid capital, sin embargo, es muy similar el número de casos de maltrato físico observados. Y destaca, sobre todo, el número de casos declarados en los Centros de Servicios Sociales y en las Residencias del resto de la Comunidad.

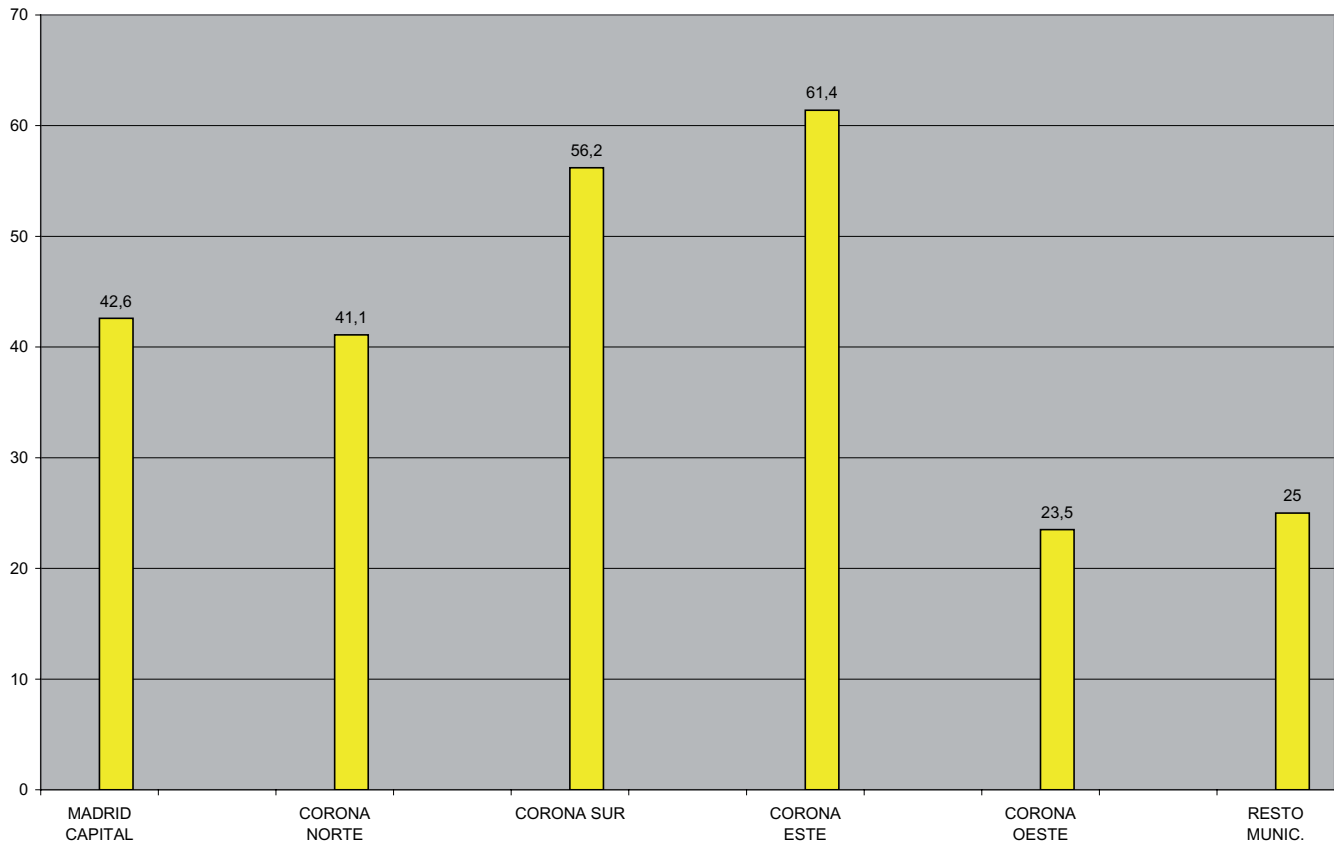
MALTRATO VERBAL: LA VIOLENCIA EN LA COMUNICACIÓN.

Como ya se ha dicho más arriba, hemos limitado el maltrato psicológico a la violencia en la comunicación; esto es, al maltrato verbal.

Cuadro nº 4. Percepción de la violencia verbal y estimación cuantitativa.

	TOTAL Respues.	Insultos (%) Casos		Amenazas (%) Casos		Recriminaciones (%) Casos		No dirigir la palabra (%) Casos		TOTAL CASOS
Madrid capital										
Colegios privados	37	60	104	45,9	104	56,7	94	10,8	7	309
Colegios públicos	71	45	117	33,8	98	46,5	129	28,2	50	394
C. S. S.-Residencias	21	52	47	47,6	31	52,4	38	28,6	15	131
TOTAL Madrid capital	129	50	268	39,5	233	42,6	261	23,2	72	834
Resto Comunidad										
Colegios públicos	86	26	123	24,4	90	29,1	110	8,1	17	340
Colegios privados	72	24	51	20,8	40	25	77	13,9	27	195
C.S.S-Residencias	31	77	126	56,7	96	66,7	126	40	46	394
TOT. Resto Comunidad	189	33	300	28,2	226	33,5	313	15,4	162	929
TOTAL ABSOLUTO	318	40	568	32,8	459	37,2	574	18,6	232	1.763

PERCEPCIÓN RECRIMINACIONES A MENORES, POR ÁREAS



Por lo que se refiere a la violencia en la comunicación, hemos distinguido tres formas activas insultos, amenazas y recriminaciones y una omisiva no dirigir la palabra. Los datos nos muestran que las dos formas más frecuentemente observadas son los insultos y las recriminaciones, y que, en ambos casos, los porcentajes son más altos en Madrid capital que en el resto de la Comunidad.

Sin embargo, la desagregación por coronas muestra que la corona este supera a la capital en todas las formas de violencia verbal tanto activa como omisiva, y la corona sur la supera en amenazas y en recriminaciones (ver cuadro nº 2). En cambio, las cifras de las coronas norte y oeste siempre son menores que las de la capital.

El total estimado de casos de violencia verbal es de 1.763 en toda la Comunidad, de los que 834 casos pertenecen a Madrid capital y 929 al resto de la Comunidad.

Conviene recordar el carácter meramente indicativo de estos datos, habida cuenta de que el porcentaje de cuestionarios respondidos es poco más del 10 por cien de los enviados.

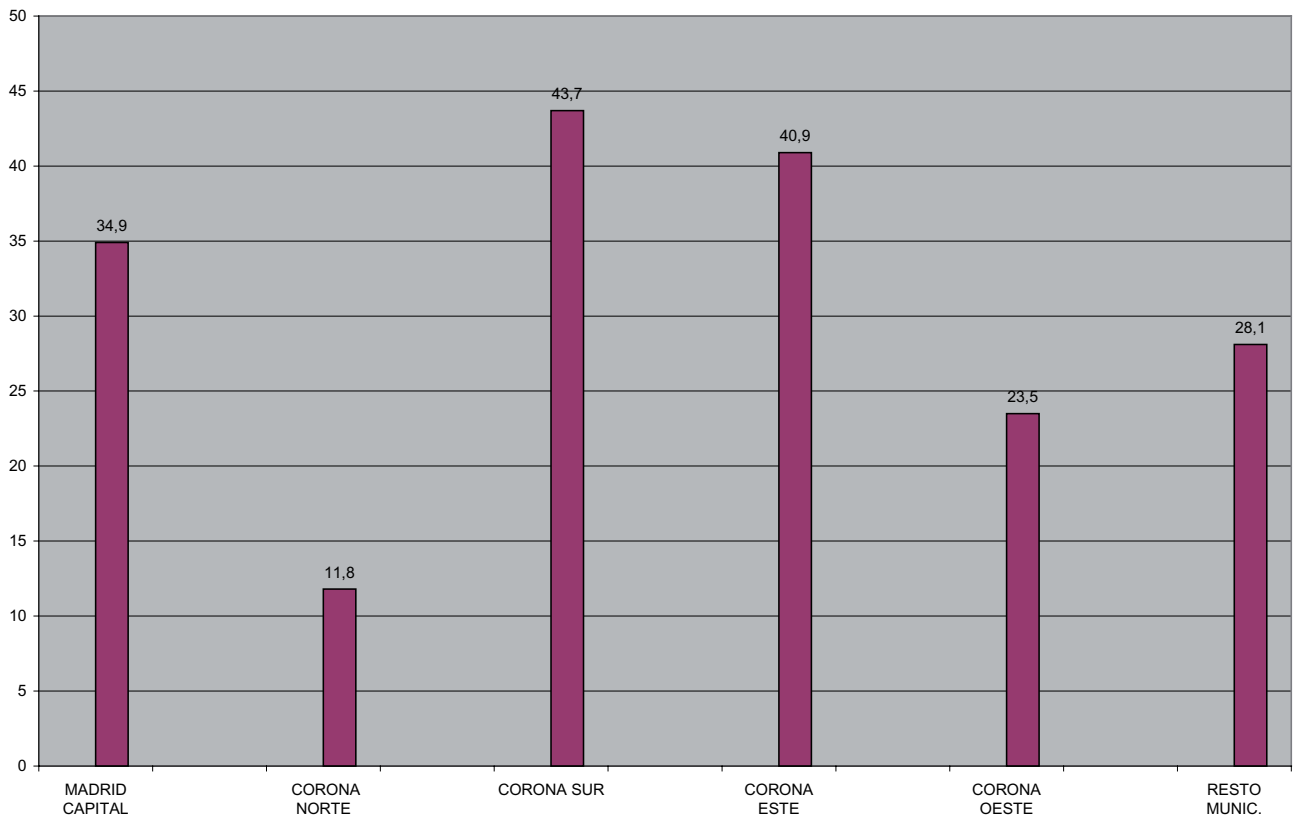
ABANDONO Y NEGLIGENCIA.

Las formas de abandono y negligencia recogidas en el cuestionario incluyen el dejar sin comer al niño, uno o más días; el abandono propiamente dicho y la falta de aseo y de cuidado en el atuendo.

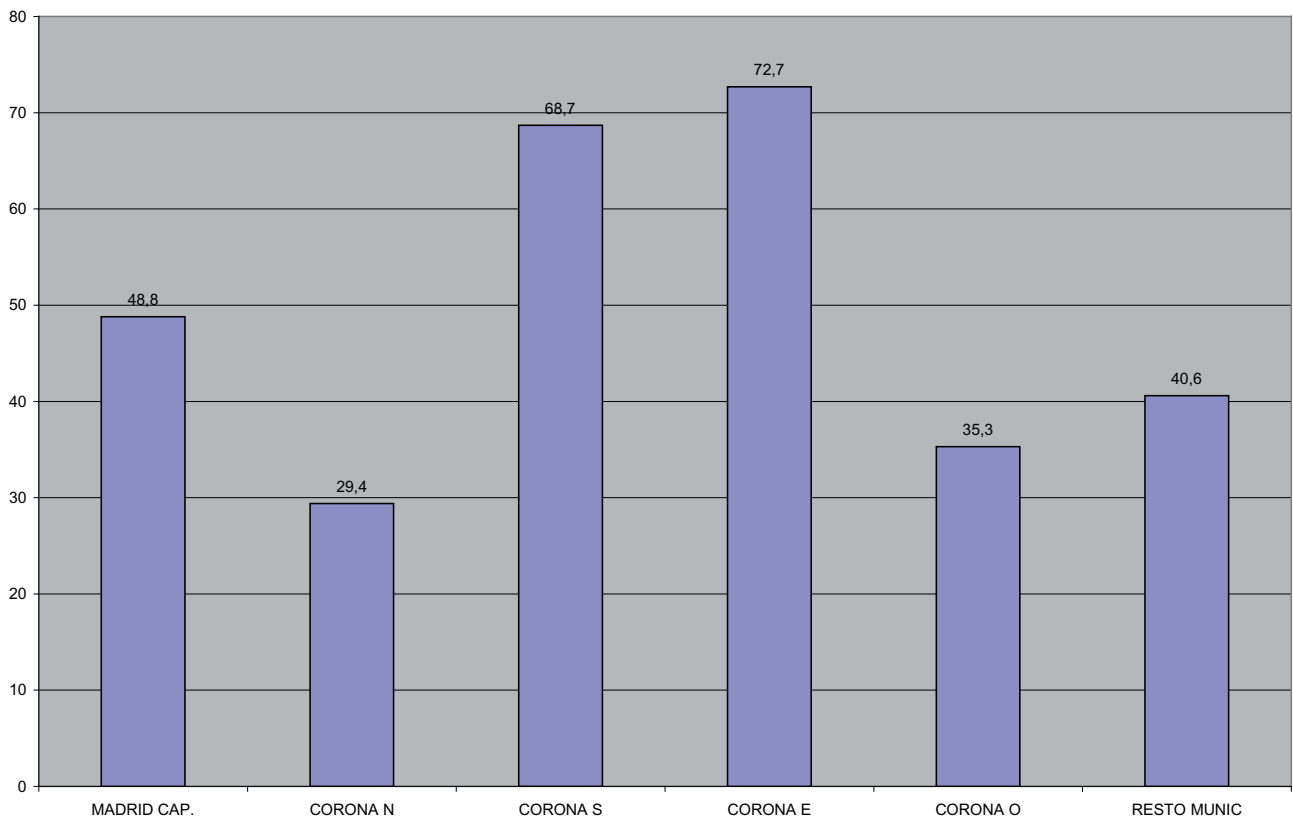
Cuadro nº 5. Percepción del abandono y estimación cuantitativa de los casos

	Total respuestas	Sin comer 1 día %	Casos	Sin comer más días %	Casos	Abandono esporádico %	Casos	Abandono largo tiempo	Casos	Falta higiene %	Casos	Falta cuidado atuendo %	Casos	Total Casos
Madrid capital														
Colegios Públicos	37	16,2	16	5,4	2	43,2	59	18,9	14	54	124	56,7	136	351
Colegios Privados	71	22,5	35	12,7	16	25,4	35	15,5	28	45,1	125	42,2	118	357
Centros Servicios Sociales	21	33,4	16	33,4	10	52,4	30	47,6	31	52,4	61	52,4	72	220
Total Madrid capital	129	22,5	67	14	28	34,9	124	21,7	73	48,8	310	48,1	326	928
Resto Comunidad														
Colegios Públicos	86	4,7	6	2,3	2	23,3	43	5,8	6	48,8	175	46,5	171	403
Colegios Privados	72	4,2	5	1,4	1	11,1	24	5,6	17	30,6	59	36,1	80	186
Centros Servicios Sociales	31	17,7	12	13,4	2	56,7	50	46,7	33	60	118	60	104	319
Total resto Comunidad	189	6,4	23	3,7	5	23,9	117	12,2	56	43,6	352	44,7	355	908
TOTAL ABSOLUTO	318	12,9	90	7,9	33	28,4	241	16,1	129	45,7	662	46,1	681	1.836

PERCEPCIÓN DE ABANDONO ESPORÁDICO DE MENORES, POR ÁREAS.



PERCEPCIÓN DE FALTA DE HIGIENE EN MENORES, POR ÁREAS. EN PORCENTAJES.



La manifestación más clara y reiterada de abandono afecta a la higiene y al cuidado en el atuendo. En esto coincide tanto la capital como el resto de la Comunidad y destacan especialmente la corona este y la corona sur, por este orden.

El dejar sin comer a los niños parece ser una práctica poco frecuente. Sobre todo cuando es más de un día.

Por lo demás, el abandono es mucho menor en el resto de municipios, que corresponden, en general, a áreas rurales.

El número de casos de abandono en sus diversas modalidades asciende a 1.836, de los cuales algo más de la mitad corresponden a Madrid capital. Recordamos el carácter meramente indicativo de estos datos.

ABUSO SEXUAL DE MENORES.

El abuso sexual incluye todo tipo de actos de estimulación sexual de adultos o de menores de más edad que la víctima. Dada la naturaleza de dichos actos y la escasa disposición a hablar de ellos por parte de los menores, la información de la que se dispone es siempre limitada.

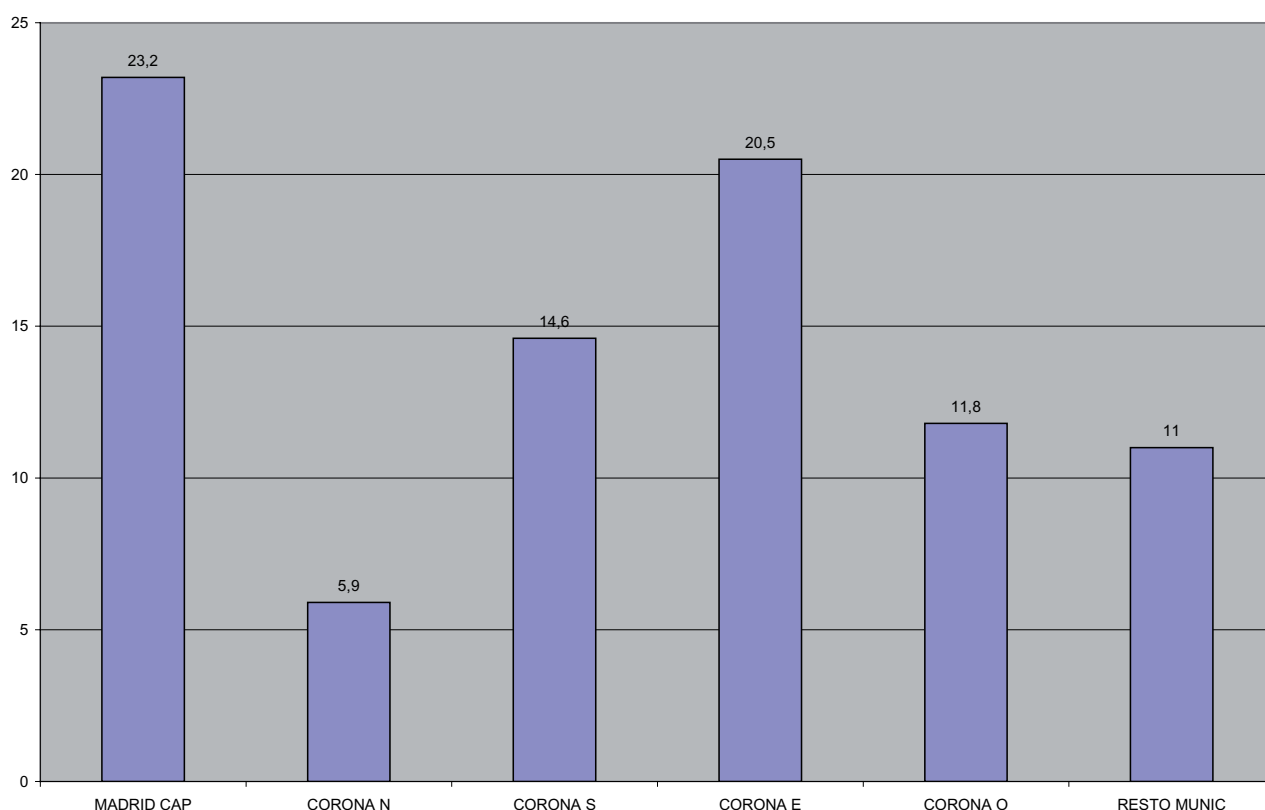
La dificultosa percepción de los abusos sexuales explica, muy probablemente, la escasez de los casos sobre los que tenemos información. Llama la atención que, si bien son superiores las tasas de percepción en Madrid capital, sin embargo, es más elevado el número de casos en el resto de la Comunidad. También merece destacar el hecho de que sea en los Centros de Servicios Sociales y en las residencias donde se detecte un mayor número de casos. El total de 105 casos detectados es, como ya hemos dicho respecto de otros actos de violencia, meramente

indicativo, y sería necesario llevar a cabo una investigación más amplia y con más medios para precisar esta información.

Cuadro nº 6.- Percepción del abuso sexual de menores y estimación cuantitativa de los casos

	Total respuestas	Abuso sexual %	Casos
MADRID CAPITAL			
Colegios públicos	37	24,3	18
Colegios privados	71	16,9	9
Centros Servicios Sociales-Residencias	21	42,8	21
TOTAL Madrid Capital	129	23,2	48
RESTO COMUNIDAD			
Colegios públicos	86	5,8	15
Colegios privados	72	8,4	8
Centros Servicios Sociales-Residencias	31	40	34
TOTAL Resto Comunidad	189	12,2	57
TOTAL ABSOLUTO	318	16.7	105

PERCEPCIÓN DE ABUSO SEXUAL A MENORES, POR ÁREAS. EN PORCENTAJES.



5.1.3. Los autores de la violencia a menores

Los investigadores han estudiado y discutido las características de los adultos, y en especial, de los padres maltratadores, distinguiendo según los diferentes modos de maltrato.

Lamentablemente no estamos en condición de aportar nada a estas discusiones, porque nuestra información sobre los autores de la violencia sobre menores no lo permite. En realidad, nuestra información se centra sobre la relación de parentesco que guardan los maltratadores con los niños, sin distinción del tipo de maltrato.

En el cuadro siguiente (nº 7), se muestran, de un lado, el porcentaje de centros de cada tipo que inculpan a determinados parientes de ejercer la violencia y, de otro, el número total de casos conocidos para cada nivel de parentesco.

Los principales inculpados son los padres en el 45% de los centros que informan sobre violencia, con un total de 534 casos, y después las madres 40,3% de los centros y un total de 482 casos. Los padrastros (11,9%) y los hermanos (11%) vienen a continuación.

La mayor violencia sobre menores se registra en la capital y proporciona porcentajes más altos de inculpación al padre (55%) y a la madre (45%).

En el total de la Comunidad, el número de personas inculpadas, por quienes han respondido a nuestra encuesta, ascienden a 1.302.

**Cuadro n° 7. Centros que informan sobre autores de violencia a menores,
por localización geográfica, tipo de centros y estimación de casos**

	Total respuestas	Padres %	Casos	Madres %	Casos	Padrastro %	Casos	Madrastra %	Casos	Hermanos %	Casos	Otros parientes %	Casos	Total Casos
Madrid capital														
Colegios Públicos	37	83,7	110	59,4	98	27	23	16,2	13	27	45	5,4	5	292
Colegios Privados	71	36,6	97	29,6	69	8,4	29	5,6	5	4,2	4	8,4	8	212
Centros Servicios Sociales	21	66,7	74	71,4	79	19	6	4,8	11	19	15	47,6	31	216
Total Madrid capital	129	55	281	45	246	15,5	58	8,5	29	13,2	64	14	44	720
Resto Comunidad														
Colegios Públicos	86	32,5	78	33,7	81	3,5	5	2,3	3	4,6	6	3,5	9	182
Colegios Privados	72	33,3	64	23,6	61	4,1	7	5,5	8	6,9	10	1,4	2	152
Centros Servicios Sociales	31	64,5	11	77,4	94	38,7	23	6,5	2	29	8	19,3	10	248
Total resto Comunidad	189	38,1	253	37	236	9,5	35	4,2	13	9,7	24	5,3	21	582
TOTAL ABSOLUTO	318	45	534	40,3	482	11,9	93	6	42	11	88	8,8	65	1.302

5.1.4. La nacionalidad de las familias que ejercen violencia sobre menores

La pregunta por la nacionalidad de las familias en las cuales se observa violencia sobre los menores, tiene por objeto saber en qué proporción afecta este problema a las familias emigrantes. Los resultados, aunque sólo sean orientativos, no dejan lugar a dudas (véase más abajo el cuadro nº 8).

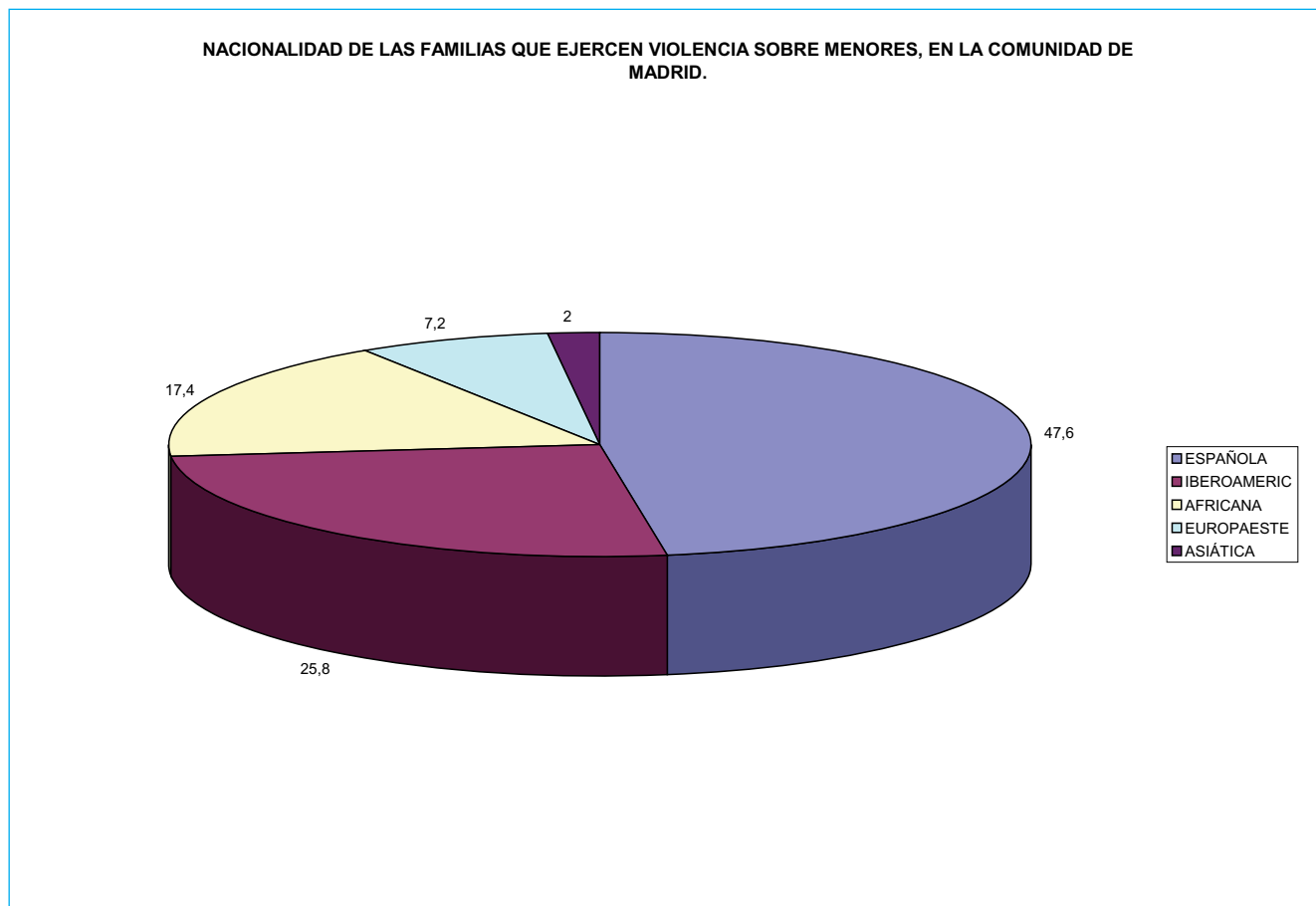
De un total de 1.248 familias de las que tenemos información por ejercer violencia sobre menores, en el total de la Comunidad, el 47,6% son españolas y el 52,4% son inmigrantes. Estos datos se refuerzan en Madrid capital (41,4% españolas y 58,6% inmigrantes) y se invierten en el resto de la Comunidad probablemente porque la población emigrante es proporcionalmente menor; en esta área geográfica es más elevada la proporción de familias españolas violentas (55,8%) que las de emigrantes (44,2%).

De los emigrantes, presentan los porcentajes más altos de agresividad contra los niños, los iberoamericanos, seguidos de los africanos (marroquíes), y los europeos del Este. Sin embargo, conviene ser muy prudentes a la hora de valorar estos datos, porque no contamos con una muestra que sea suficientemente representativa desde el punto de vista de la composición de la población por nacionalidades.

Cuadro nº 8 – Familias que ejercen violencia sobre menores, por nacionalidad, por localización geográfica y tipo de centro.

	Nº centros que responden	Española	Ibero-americana	Africana	Europa del Este	Asiática	Total familias
MADRID CAPITAL							
Colegios públicos	37	150	108	73	28	7	366
Colegios privados	71	74	64	20	19	16	193
Centros Servicios Sociales-Residencias	21	71	39	37	6	-	153
TOTAL Madrid capital	129	295	211	130	53	23	712
RESTO COMUNIDAD							
Colegios públicos	86	112	49	53	15	2	231
Colegios privados	72	83	16	3	7	-	109
Centros Servicios Sociales-Residencias	31	104	46	31	15	-	196
TOTAL Resto Comunidad	189	299	111	87	37	2	536
TOTAL Absoluto	318	594	322	217	90	25	1.248

Dentro de Madrid capital y por lo que a familias violentas se refiere, es en los colegios privados donde la proporción de las familias emigrantes es más alta (61,7%), frente al 38,3% de las españolas. Por el contrario, en el resto de la Comunidad, en los centros privados, en los que la presencia de niños emigrantes es menor, la proporción de familias españolas violentas casi se duplica (76,1%).



5.2. La violencia sobre personas con discapacidad

El cuestionario B, dirigido a obtener información sobre violencia doméstica ejercida sobre discapacitados, fue respondido por un total de 90 centros, lo cual supone un 12,14% de los cuestionarios enviados a Centros de Servicios Sociales (C.S.S.) y a Residencias o centros análogos. Pero si se anulan las respuestas que carecían de información la gran mayoría procedentes de C.S.S., quedan 61 cuestionarios con respuestas válidas.

La información recogida se centra sobre tres cuestiones:

- 1^a Señales de maltrato que se observan en los discapacitados al llegar al Centro o Residencia, y malos tratos en las visitas.
- 2^a Frecuencia de las visitas que reciben durante la estancia.
- 3^a Personas que con mayor frecuencia realizan las visitas.

Cuadro n º 9 – Centros que observan malos tratos, al llegar o durante las visitas, por localización geográfica y tipo de centros.

	Total centros que responden	Al llegar al centro observan		En las visitas, recriminación constante
		Abandono físico	Maltrato físico	
Madrid capital				
Centros Serv. Sociales	11	0	0	0
Residencias	16	56,3	18,8	37,5
TOTAL Madrid capital	27	33,4	11,2	22,3
Resto Comunidad				
Centros Serv. Sociales	12	16,7	0	0
Residencias	22	54,5	22,7	9,1
TOTAL Resto Comunidad	34	41,2	17,6	5,9
TOTAL	61	37,7	19,7	13,1

Los tipos de violencia sobre los cuales se pedía información son el maltrato físico detectado a través de señales, presentes en el momento de incorporarse al centro, manifestaciones de negligencia abandono físico, y recriminación constante en las visitas, como manifestación de violencia verbal.

Destaca la negativa de la presencia de malos tratos por parte de los Centros de Servicios Sociales, especialmente en los de Madrid capital. No sucede igual en las Residencias, en las que descollan sobre todo las referencias al abandono físico, en igual proporción en Madrid capital que en el resto de la Comunidad.

En todo caso, la proporción de los centros que perciben malos tratos es inferior a la detectada en el estudio de la violencia sobre menores.

La consideración de los casos de violencia sobre discapacitados pone de manifiesto que la conducta negativa más frecuente, por parte de las familias, es el abandono físico, de modo que la negligencia es mucho más frecuente que el maltrato físico y que la violencia verbal durante las visitas: 85 casos de abandono, frente a 14 de maltrato físico y 12 de recriminación constante.

Por lo demás, conviene destacar que el abandono físico a la llegada al centro es porcentualmente más frecuente en el resto de la Comunidad (79,7%) que en Madrid capital (69,1%).

FRECUENCIA DE LAS VISITAS.

Uno de los problemas más graves que afecta a los discapacitados es la falta de comunicación con el mundo exterior, y en especial con la familia, desde el momento en que son internados en un centro.

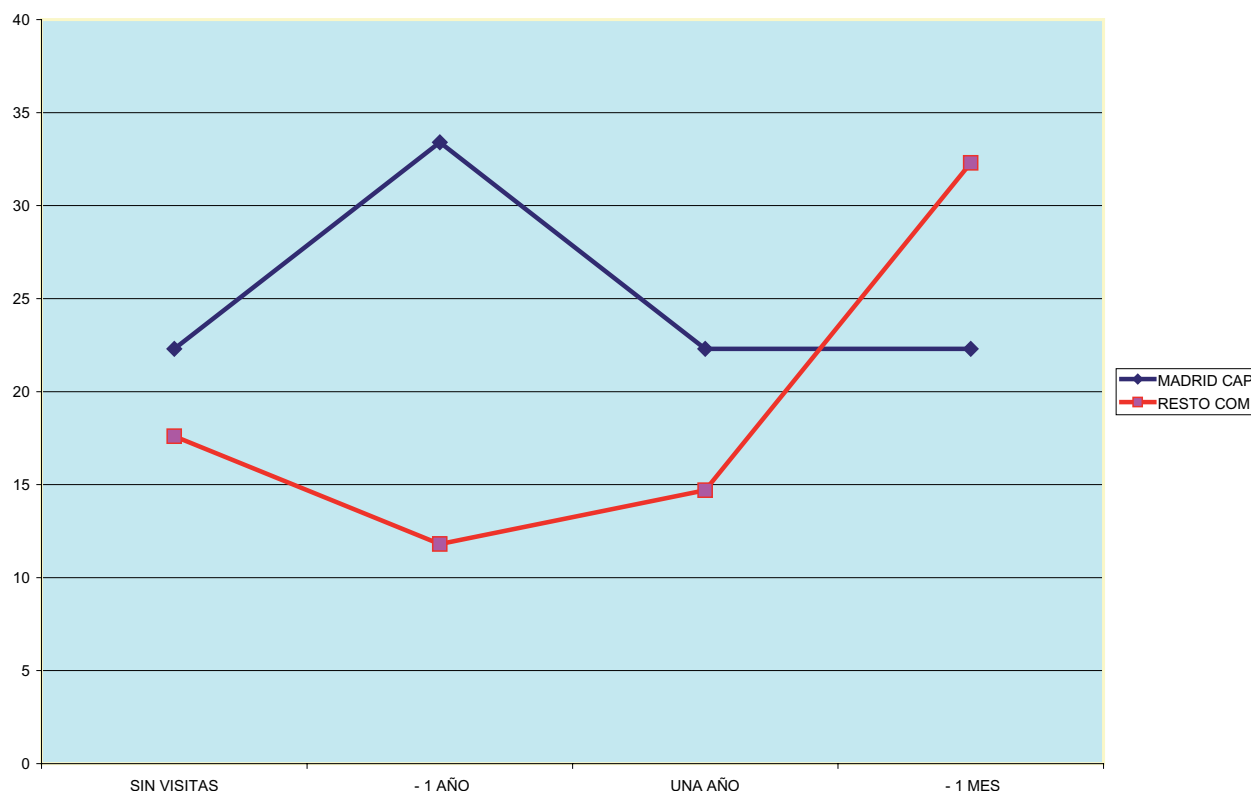
Frente a la escasa detección de violencia activa, aparece, por el contrario, una notable importancia de la violencia por omisión, bajo la forma de la escasa o nula comunicación. Lo cual viene a ser una nueva forma de manifestarse la negligencia familiar respecto de estas personas.

En el cuadro siguiente (nº 10) se reflejan el número de centros que informan sobre las visitas que reciben los discapacitados durante su estancia en los mismos.

Cuadro nº 10					
Centros que informan sobre las visitas que reciben los discapacitados, por tipos de centros y localización geográfica (en porcentajes)					
	Total centros que responden	No tienen visitas familiares	Menos de una visita al año	Una visita al año	Menos de una visita al mes
Madrid capital					
Centros Servicios Sociales	11	0	0	0	0
Residencias	16	37.5	56.3	37.5	37.5
TOTAL Madrid capital	27	22.3	33.4	22.3	22.3
Resto Comunidad					
Centros Servicios Sociales	12	8.4	0	0	8.4
Residencias	22	22.7	18.2	22.7	45.4
TOTAL Resto Comunidad	34	17.6	11.8	14.7	32.3
TOTAL Absoluto	61	19.7	21.3	18	27.9

Más significativo es el número de casos sobre el que informan. De los 119 casos referidos en Madrid capital, el 67,2% o no reciben visitas, o reciben menos de una visita al año, o sólo una visita anual. En el resto de la Comunidad, quienes se encuentran en esa situación constituyen el 56,4%, de un total de 125 casos. Parece, pues, que en el resto de la Comunidad disminuye el porcentaje de los más desatendidos, probablemente porque las distancias al lugar de internamiento sean menores.

VISITAS A DISCAPACITADOS, POR ÁREAS. EN PORCENTAJES.



VISITANTES.

En este apartado hemos prestado atención a la relación que guarda con el discapacitado cada uno de los posibles visitantes, y al número de casos computado por el total de centros que han respondido al cuestionario.

La mayor frecuencia de las visitas se debe a las madres, los hermanos y los padres, por este orden, constituyendo el 71,6% del total de las visitas, para toda la Comunidad, si bien en Madrid capital sólo alcanza el 60,5% y el resto de la Comunidad, el 81,7%. Hay que destacar la mayor importancia de otros parientes y de los amigos, en Madrid capital. Del mismo modo, la presencia del voluntariado en las visitas a discapacitados es un fenómeno casi exclusivamente inverso.

Cuadro nº 11 Tipo de relación con el enfermo y número de casos, por localización geográfica									
	Padre	Madre	Hermanos	Hijos	Hijas	Otros parientes	Amigos	Voluntarios	Total
Madrid capital	32	53	39	-	2	33	19	27	205
Resto Comu- nidad	58	66	59	-	2	23	11	5	224
Total Absoluto	90	119	98	-	4	56	30	32	429

5.3. La violencia sobre los mayores

Dos factores demográficos han hecho que merezcan cada vez más interés los problemas relacionados con los mayores. De un lado, la prolongación de la vida y las esperanzas de vida al nacer, que lleva consigo el incremento del número de personas mayores de 65 años en las sociedades occidentales; de otro, el descenso de la fertilidad, con los consiguientes efectos de la disminución de niños, y el aumento proporcional del número de los mayores.

El incremento del número de personas mayores en las familias plantea el problema de que es necesario disponer de recursos emocionales, económicos y sociales para atender a las necesidades que éstas tienen. En Estados Unidos precisan de cuidado permanente uno de cada cincuenta mayores, entre 65 y 72 años, pero esta proporción sube a una de cada quince más allá de los 73 años, y esos cuidados se dispensan muchas veces dentro de los hogares, sin que tales personas acudan a lugares en los que puedan ser advertidos los efectos de los posibles malos tratos. Por esa razón, gran parte de la violencia ejercida sobre mayores permanece oculta.

En la encuesta nos hemos dirigido a aquellos centros que, por razón de su actividad, están en contacto con las personas mayores que salen de sus domicilios y en los que es posible observar los eventuales rastros de la violencia ejercida sobre ellos.

5.3.1. La percepción de la violencia sobre mayores

En el siguiente cuadro (nº 12) se muestra, en primer lugar, el número de centros que han contestado a nuestro cuestionario y, a continuación, se especifica el tipo de violencia y el porcentaje de cada tipo de centro que ha percibido señales de violencia a los mayores con los que en dichos centros se trata. Por otra parte, hemos distinguido Madrid capital del resto de la Comunidad.

Cuadro nº 12.- Centros que informan sobre violencia a mayores, por tipo de violencia, localidad y tipo de centro (en porcentajes).

Violencia activa										Violencia omisiva			
Total respuestas	Maltrato	Abuso Sexual	Insultos	Amenazas	Recriminaciones	Sin comer un día	Sin comer más días	Abandono esporádico	Abandono largo tiempo	No dirigen la palabra	Falta higiene	Falta cuidado atuendo	
Madrid													
Centros Servicios Sociales													
Residencias	12	50	0	50	50	66,7	25	8,3	66,7	25	25	58,3	50
Total Madrid	11	27,3	0	54,5	45,4	72,7	0	0	45,4	9,1	18,1	27,3	45,4
	23	39,1	0	52,2	47,8	69,5	13	4,3	56,5	17,4	21,7	43,5	47,8
Resto Comunidad													
Centros Servicios Sociales													
Residencias	20	15	5	50	55	50	0	5	25	25	10	40	45
Total resto Comunidad	26	38,5	7,7	61,5	50	61,5	27	19,2	61,5	42,3	46,1	53,8	57,7
	46	28,3	6,5	56,5	52,1	56,5	15,2	13	45,6	34,8	30,4	47,8	52,2
TOTAL ABSOLUTO													
	69	31,9	4,3	55,1	50,7	60,9	14,5	10,1	49,3	29	27,5	46,4	50,7

Considerada la Comunidad en su conjunto, las formas de violencia más percibidas son las recriminaciones constantes (60,9% de los centros), los insultos (55,1%), las amenazas y la falta de cuidado en el atuendo (50,7% en cada caso). En Madrid capital son especialmente percibidos los casos de recriminaciones (69,5%), abandono esporádico (56,5%) e insultos (52,2%). Por el contrario, en el resto de la Comunidad se perciben más casos de violencia verbal: insultos y recriminaciones (56,5%, cada uno), amenazas (52,1%), así como falta de cuidado en el atuendo (52,2%).

A continuación, analizamos cada tipo de violencia, aludiendo a la percepción de las mismas y al número de casos detectado.

MALTRATO FÍSICO.

Como ya hemos dicho, se entiende por maltrato físico aquel tipo de conducta violenta que deja huellas visibles en la persona afectada, como arañazos, heridas, cardenales, etc.

Cuadro n º 13 – Maltrato físico a mayores, por localización geográfica y tipo de centros y estimación cuantitativa.

	Total respuestas	Maltrato %	Casos
Madrid capital			
Centros Servicios Sociales	12	50	9
Residencias	11	27,3	9
Total Madrid capital	23	39,1	18
Resto Comunidad			
Centros Servicios Sociales	20	15	5
Residencias	26	38,5	5
Total Resto Comunidad	46	28,3	30
Total Absoluto	69	31,9	48

Como puede observarse, el maltrato físico es percibido, sobre todo, en las Residencias y, en especial, en las del resto de la Comunidad, excluido Madrid capital. Este dato se refuerza aún más cuando se considera el número de casos computados, que sube a 25 en las Residencias del resto de la Comunidad, en tanto que las restantes referencias son mucho más reducidas.

MALTRATO PSICOLÓGICO: VIOLENCIA EN LA COMUNICACIÓN.

Como ya hemos dicho a propósito de los menores, resulta muy difícil evitar el maltrato psicológico en estado puro, ya que los efectos psicológicos suelen acompañar a todas las demás forma de violencia. Por esa razón, hemos preferido centrarnos sobre la violencia en la comunicación, tanto por acción insultos, recriminación, amenazas, como por omisión no dirigir la palabra, por entender que constituyen los casos más claros, de daño interior, que no se concreta, por el contrario, en daños corporales.

Cuadro nº 14 – Centros que informan sobre violencia en la comunicación a mayores, por localidad y tipo de centros (porcentajes) y estimación cuantitativa.

	Total respuestas	Insultos		Amenazas		Recriminaciones		No dirigen la palabra	
		%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos
Madrid capital									
Centros S. S.	12	50	15	50	13	66,7	20	25	7
Residencias	11	54,5	22	45,4	14	72,7	22	18,1	3
TOTAL Madrid capital	23	52,2	37	47,8	27	69,5	42	21,7	10
Resto Comunidad									
Centros S. S.	20	50	19	55	27	50	25	10	5
Residencias	26	61,5	59	50	40	61,5	81	46,1	45
TOTAL Resto Comunidad	46	56,5	78	52,1	67	56,5	106	30,4	50
TOTAL ABSOLUTO	69	55,1	115	50,7	94	60,9	148	27,5	60

La forma más común de la violencia verbal es la recriminación, siendo percibida, sobre todo, en las Residencias de la capital, aunque, sin embargo, sea muy superior el número de casos que se detectan en el resto de la Comunidad.

Hay dos prácticas los insultos y el no dirigir la palabra que son más propias, a lo que parece, del resto de la Comunidad, en el trato con los mayores. Llama la atención que es en esta zona donde se denuncia el mayor número de casos de violencia en la Comunidad.

ABANDONO Y NEGLIGENCIA.

Las formas de abandono y negligencia con las personas mayores son las mismas que en el caso de los menores: abandono esporádico o durante largo tiempo, dejar sin comer durante uno o más días y, además, la falta de higiene y la falta de cuidado en el atuendo. En el cuadro siguiente se detalla el porcentaje de los centros en los que se detectan cada una de estas formas de abandono y el número de casos sobre los que se informa.

Cuadro nº 15. Centros que informan sobre abandono o negligencia a los mayores, por localidad y tipos de centros (porcentajes) y estimación cuantitativa

Total respuestas		Abandono esporádico	Casos	Abandono largo tiempo	Casos	Sin comer un día	Casos	Sin comer más días	Casos	Falta higiene	Casos	Falta cuidado ateniendo	Casos
Madrid capital													
Centros Servicios Sociales													
Residencias													
Total Madrid capital													
12		66,7	14	25	7	25	5	8,3	2	58,3	29	50	30
11		45,4	18	9,1	2	0	0	0	0	27,3	19	45,4	24
23		56,5	32	17,4	9	13	5	4,3	2	43,5	48	47,8	54
Resto Comunidad													
Centros Servicios Sociales													
Residencias													
20		25	26	25	8	0	0	5	2	40	44	45	47
26		61,5	64	42,3	48	27	23	19,2	16	53,8	71	57,7	79
46		45,6	90	34,8	56	15,2	23	13	18	47,8	115	52,2	126
Total Absoluto													
69		49,3	122	29	65	14,5	28	10,1	20	46,4	163	50,7	180

Los tipos de negligencia se observan en una mayor proporción de centros son el abandono esporádico, la falta de higiene y la falta de cuidado en el atuendo, coincidiendo estos dos últimos con lo observado en el caso de los menores. Parece, en consecuencia, que se trata de hábitos propios de cierto tipo de familias, que se proyectan sobre los niños y las personas mayores, pero que tal vez no sean específicos del maltrato de estos.

Por lo demás, la falta de higiene y la falta de cuidado en el atuendo son más percibidos en el resto de la Comunidad que en Madrid capital, lo cual refuerza la idea de que se trata de pautas culturales que reflejan un cierto retraso educativo en las familias.

Lamentablemente, los datos disponibles no permiten llegar a conclusiones definitivas y es evidente que se necesitaría llevar a cabo investigación más extensa que el número y prolongada en el tiempo, a fin de descubrir los perfiles de las familias desorganizadas y la incidencia de esa desorganización sobre los niños y los mayores.

ABUSOS SEXUALES.

La información sobre este tipo de violencia es muy escasa y se centra exclusivamente sobre el resto de la Comunidad ya que, en Madrid capital, no se perciben casos en ninguno de los centros que responden al cuestionario.

5.3.2. Autores de la violencia sobre mayores

El abuso sobre las personas mayores suele ponerse en relación, con los vínculos de dependencia que se establecen con sus cuidadores y la frustración y el resentimiento que esta dependencia puede originar en los mismos. Claro está que las conductas violentas recaerían, según esto, de modo preferente, sobre personas ancianas que, en buena medida, no pudieran valerse por sí mismas.

Sobre este extremo (véase el cuadro nº 16) hay mayor percepción en los centros del resto de la Comunidad que en Madrid capital. Llama la atención el alto porcentaje de centros del resto de la Comunidad que señalan a los hijos como autores de la violencia, en tanto que en Madrid capital los más señalados como autores son los maridos.

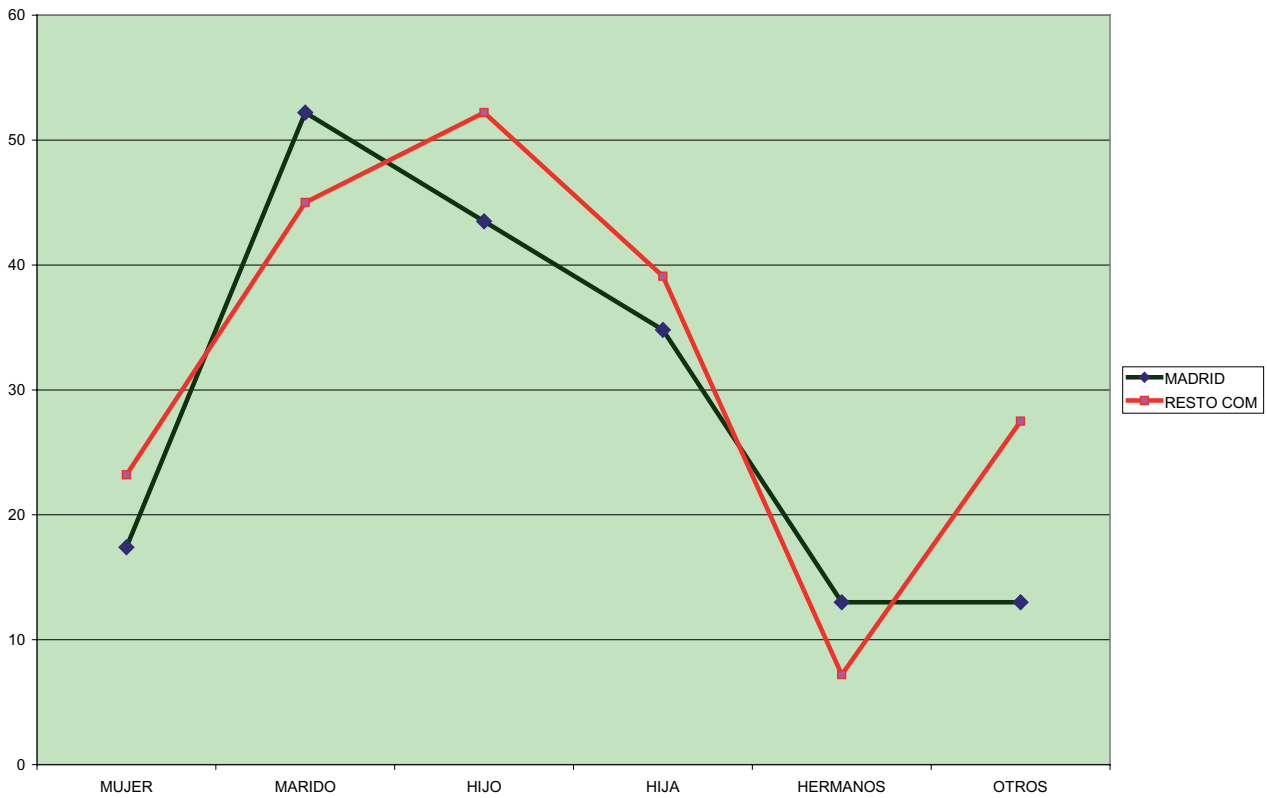
Aquí, como en otros puntos, se hace necesaria una investigación que se proponga distinguir las conductas violentas de la gran ciudad, de las restantes poblaciones, ya que parece que existen hábitos conductuales diferentes.

No hacemos referencia al número de casos mencionados por nuestros informadores, porque dada la limitación de nuestra muestra, los consideramos irrelevantes.

Cuadro nº 16.- Percepción de autores de la violencia a mayores por localización geográfica y tipo de centro
(en porcentajes)

	Total respuestas	Mujer	Marido	Hijo	Hija	Hermanos	Hermanastros Hermanastras	Otros parientes
Madrid								
Centros Servicios Soc.	12	0	50	58,3	41,7	8,3	0	8,3
Residencias y centros	11	36,3	54,5	27,3	27,3	18,2	0	18,2
Total Madrid	23	17,4	52,2	43,5	34,8	13	0	13
Resto Comunidad								
Centros Servicios Soc.	20	20	35	60	40	0	0	35
Residencias y centros	26	30,8	46,1	53,8	42,3	7,7	3,8	34,6
Total resto Comunidad	46	26,1	41,3	56,5	41,3	4,3	2,2	34,8
TOTAL ABSOLUTO	69	23,2	45	52,2	39,1	7,2	1,4	27,5

AUTORES DE LA VIOLENCIA A MAYORES, POR ÁREAS.



5.3.3. La nacionalidad de las familias que ejercen violencia sobre mayores

Las respuestas a esta pregunta apuntan, en su práctica totalidad, a familias españolas, ya que las familias emigrantes no suelen llevar consigo a personas mayores.

De un total de 267 familias en las que se ejerce algún tipo de violencia sobre mayores, 252 son españolas, 11 son iberoamericanas y 4 de Europa del Este. Insistimos en que los resultados son lógicos, pero solamente poseen un valor meramente orientativo.

6. Consideraciones finales

6.1. A modo de conclusión

Resumimos, a continuación, las principales conclusiones a que hemos llegado en cada una de las tres encuestas.

6.1.1. La violencia contra menores

Las conclusiones fundamentales son las siguientes:

1ª La percepción de todos los tipos de maltrato a los menores presenta porcentajes superiores en Madrid capital que en el resto de la Comunidad, tomada en su conjunto.

2ª Dentro de Madrid capital la mayor percepción de violencia contra menores se da en los Centros de Servicios Sociales y en las residencias, seguidos, en términos generales y a cierta distancia, por los colegios públicos y, en último lugar, por los colegios privados.

3ª Ese mismo orden se observa en los centros del resto de la Comunidad, y existe una mayor distancia entre los Centros de Servicios Sociales y las residencias, respecto de los colegios públicos y los privados.

4ª Las formas de violencia más percibidas en Madrid capital son los insultos (50,4%), la falta de higiene (48,8%), la falta de cuidado en el atuendo (48,1%), las recriminaciones (42,6%) y el maltrato físico (41,1%).

5ª Las formas de violencia más percibidas en el resto de la Comunidad, tomada en bloque, son: la falta de cuidado en el atuendo (44,4%), la falta de higiene (43,3%), las recriminaciones (33,3%), los insultos (32,8%), las amenazas (28%) y el maltrato físico (26,4%). En realidad, se trata de las mismas formas de violencia que se observan en Madrid capital, aunque percibidas en porcentajes más bajos y con algunos cambios en el orden de importancia.

6ª La desagregación del resto de la Comunidad en las cuatro zonas de la corona metropolitana y el resto de los municipios, pone de relieve las mayores tasas de violencia a menores en la corona este y en la corona sur, por encima incluso de Madrid capital, en tanto que la corona norte, la corona oeste y el resto de los municipios tienen menos percepción de maltrato a menores que la media comunitaria.

7ª Destaca sobre todo la corona este por las mayores tasas de violencia percibida en casi todos los tipos de violencia, superiores a la media comunitaria, e incluso por encima de los datos de Madrid capital. Llama la atención los elevados porcentajes de violencia verbal y las elevadísimas tasas de falta de cuidado en el atuendo (65,9%) y de falta de higiene personal (72,7%). En el abuso sexual presenta un porcentaje más alto de la media comunitaria, muy poco por debajo de los datos de Madrid capital (20,5% frente al 23,2%).

8ª La corona sur tiene tasas de percepción de maltrato a menores, por encima de las coronas norte y oeste, y del resto de los municipios, pero sin alcanzar los porcentajes de la corona este.

9^a El resto de los municipios, constituido por núcleos de población más reducidos y que en muchos casos corresponden a áreas rurales, presenta tasas de percepción de violencia sobre menores que son inferiores a la media comunitaria.

10^a Los principales inculpados de la violencia sobre menores son los padres en el 45% de los centros que informan sobre maltratos, con un total de 534 casos, y después las madres 40,3% de los centros y un total de 482 casos. Los padrastros, o quienes hagan su función (11,9%) y los hermanos (11%) vienen a continuación. En el total de la Comunidad, el número de personas inculpadas por quienes han respondido a la encuesta ascienden a 1.302.

11^a A través de los resultados de la encuesta, tenemos noticia de 1.248 familias que ejercen malos tratos sobre menores, en el total de la Comunidad. De ellas el 47,6% son españolas y el 52,4% son inmigrantes. Estos datos se refuerzan en Madrid capital 41,4% españolas; 58,6 % inmigrantes, y se invierten en el resto de la Comunidad, probablemente porque la población inmigrante es proporcionalmente menor en esta área geográfica, donde resulta más elevado el porcentaje de familias españolas que ejercen violencia sobre los menores (55,8%) que las de emigrantes (44,2%).

12^a Entre las familias inmigrantes, presentan los porcentajes más altos de agresividad hacia los menores, los iberoamericanos, seguidos de los africanos (marroquíes...) y los europeos del Este.

6.1.2. La violencia sobre discapacitados

La información recogida procede del 12,14% de los centros a los que se solicitó respuesta (aunque, a la vista de los cuestionarios anulados por hallarse en blanco, la respuesta con información es del 8,2% de los enviados). La diversa naturaleza de estos centros se ha explicado más arriba, al enumerar el colectivo que fue destinatario de nuestros cuestionarios.

Las principales conclusiones que se derivan del análisis de esta encuesta son las siguientes:

1^a La conducta negativa más frecuente de las familias sobre las personas con discapacidad es el abandono físico, de modo que la negligencia es mucho más frecuente que el maltrato físico y que la violencia verbal durante las visitas: 85 casos de abandono físico, frente a 14 de maltrato físico y 12 de recriminación constante. El abandono físico a la llegada del centro es menos frecuente en Madrid capital que en el resto de la Comunidad.

2^a Entre los discapacitados internados en centros, el problema más grave parece ser el de la incomunicación con la familia, a partir del momento del internamiento. De los 119 casos computados en Madrid capital, el 67,2% o no reciben visitas, o reciben menos de una visita al año o sólo una visita anual. En el resto de la Comunidad, quienes se encuentran en esa situación constituyen el 56,4%, de un total de 125 casos.

3^a La mayoría de las visitas corresponden a las madres, los hermanos y los padres, por este orden, constituyendo el 71,6% del total de las visitas, para toda la Comunidad, si bien en Madrid capital sólo alcanza el 60,5% y en el resto de la Comunidad, el 81,7%.

4^a Hay que destacar la mayor importancia de otros parientes y de los amigos, en Madrid capital. Del

mismo modo, la presencia del voluntariado en las visitas a discapacitados es un fenómeno casi exclusivamente urbano.

6.1.3. La violencia sobre los mayores

Las conclusiones obtenidas en relación a malos tratos ejercidos sobre personas mayores, se basan en el 11,74% de los centros que han cumplimentado los cuestionarios remitidos por nosotros (el 9% si se consideran los que contienen información relevante). A continuación, enunciaremos las principales:

1ª El maltrato físico es percibido sobre todo en las residencias y centros específicos, especialmente en el resto de la Comunidad, excluido Madrid capital. El número de casos de malos tratos físicos computados por residencias del resto de la Comunidad es de 25, en tanto que las restantes cifras son mucho menores.

2ª La forma más común de la violencia verbal es la recriminación, siendo percibida, sobre todo, en las residencias de la capital, aunque, sin embargo, sea muy superior el número de casos que se detectan en el resto de la Comunidad.

3ª Los tipos de negligencia que se observan en una mayor proporción de centros son el abandono esporádico, la falta de higiene y la falta de cuidado en el atuendo, coincidiendo estos dos últimos con lo observado en el caso de los menores.

4ª Por lo demás, la falta de higiene y la falta de cuidado en el atuendo son más percibidos en el resto de la Comunidad que en Madrid capital, lo cual refuerza la idea de que se trata de pautas culturales que reflejan un cierto retraso educativo en las familias.

5ª La percepción de abusos sexuales es muy reducida entre los que responden a nuestro cuestionario, siendo nula en Madrid capital y muy escasa en el resto de la Comunidad.

6ª En Madrid capital, la violencia más percibida respecto de los mayores es la que ejercen los maridos sobre sus mujeres, mientras que en el resto de la Comunidad es más frecuentemente percibida la violencia de los hijos sobre los padres.

7ª La mayoría de las familias en las que se ejercen algún tipo de violencia sobre mayores son de nacionalidad española, ya que los emigrantes, salvo excepciones, no suelen llevar consigo a personas mayores. De un total de 267 familias en las que se detectan malos tratos a mayores, 252 son españolas, 11 son iberoamericanas y 4 de Europa del Este. Los resultados son lógicos a la vista de la composición de la población para ese grupo de edades, pero sólo deben considerarse como un mero dato orientativo.

6.2. Reflexiones metodológicas

El objetivo prioritario de esta investigación es la evaluación cualitativa y cuantitativa de los malos tratos a menores, discapacitados y mayores en la Comunidad de Madrid. En cuanto a la evaluación cualitativa, creemos haber cumplido nuestro propósito, toda vez que hemos señalado una vía de análisis de los problemas en cuestión y hemos precisado algunas dimensiones fundamentales de los mismos, que enlazan, por lo demás, con su tratamiento por los especialistas internacionales. Queda claro, por otra parte, que es necesario

profundizar en los conocimientos adquiridos, lo que sólo podrá hacerse mediante una investigación más extensa en el tiempo y dotada de mayores medios.

La evaluación cuantitativa, que implica la estimación del número de personas afectadas por los malos tratos, entraña no pocas dificultades metodológicas y pertenece a un tipo de problemas en el que con frecuencia se incurre en cálculos arbitrarios. De suyo, y por referirnos a la encuesta por correo, será necesario alcanzar un porcentaje mucho más alto de participación, lo que tal vez sería factible disponiendo de más tiempo que permitiría la repetición de los envíos de cuestionarios, contactos telefónicos, visitas personales, etc. y un apoyo más directo por parte de las autoridades comunitarias. Y, sobre todo, de más medios.

Entendemos que sería del mayor interés la delimitación de las áreas de riesgo, tal como aquí se ha iniciado en el caso de las distintas zonas de la Corona Metropolitana, ya que, mediante un estudio desagregado se ha podido comprobar la mayor agresividad de la zona este y de la zona sur, en principio, respecto de los menores.

Una cuestión de la mayor importancia se refiere a las características del tipo de familia en las que se da, con mayor frecuencia, la violencia contra menores, discapacitados y mayores. A lo largo del análisis de las encuestas, nos hemos encontrado con tipos de conducta que diseñan modelos culturales de familia y que parecen estar relacionadas con niveles educativos, económicos y morales y, en ocasiones, con factores étnicos. En unos casos, estas familias remiten a determinados estratos de la sociedad española, en general, y madrileña, en particular, y en otros casos nos conducen hacia sectores, más o menos amplios, de las familias emigrantes. El estudio de este tipo de familias permitiría disponer de un sistema de indicadores que hiciera posible detectar el ámbito de agresividad potencial, y su eventual proyección no exclusiva sobre menores, discapacitados y mayores. En todo caso, nos estamos refiriendo a la detección de familias desorganizadas¹¹ o a lo que, en el apartado sobre los conceptos fundamentales, hemos denominado “familia caótica”¹².

Mientras que la determinación de los menores, discapacitados y mayores afectados por el maltrato, posibilita la actuación directa y personalizada sobre ellos, la localización de los ámbitos de agresividad potencial permitiría diseñar una política preventiva de actuación formativa sobre las familias, presumiblemente orientada, en primer lugar, a las madres de familia.

Conviene recordar que las dos funciones fundamentales que han de desempeñar las familias son, además del proceso de socialización, el mantenimiento de pautas y el manejo de tensiones. La socialización, que se inicia desde el momento del nacimiento, tiene la máxima importancia para el tema que nos ocupa, porque, como se ha señalado insistentemente, la violencia se aprende desde la infancia, y se aprende en el contexto familiar. Aunque se trata sólo de una de las posibles explicaciones de la violencia familiar, es menester destacar la teoría del aprendizaje y su importancia dentro de una teoría integrada de interacción multifactorial¹³.

Las pautas cuyo mantenimiento corresponde a la familia son todas aquellas que se relacionan con la convivencia, tanto dentro como fuera de la familia, y que son las que la sociedad considera como normales y admisibles. Por supuesto que en tales pautas se incluyen lo referente al aseo personal, la corrección en el atuendo conforme a los usos establecidos, el respeto de las personas por su propia dignidad y en especial

¹¹ Véase “Family Disorganization”, en Robert K. MERTON y Robert NISBET, *Contemporary Social Problems*, N.Y. Harcourt Brace Jovanovich, 4ª edic., 1976.

¹² Véase Enrique MARTÍN LÓPEZ, *Familia y Sociedad*, ya citado.

¹³ Algunos autores mencionan diversos modelos de desarrollo de las conductas violentas en la familia. Pueden citarse: el modelo psiquiátrico, el modelo social-situacional, la teoría del aprendizaje, la teoría de los recursos y la perspectiva ecológica. Véase Richard J. GELLES y Claire Pearick CORNELL, *Intimate Violence in Families*, 2ª edic., Newbury Park. Cal.: SAGE, 1990. BARNETT, MILLER-PERRIN y PERRIN, *Family Violence...*, ya citado, después de analizar los principales intentos interpretativos se proponen desarrollar una teoría integradora de corte multifactorial.

a los más débiles, el respeto a la integridad física de los demás, la comunicación ordenada y pacífica, la resolución de los conflictos según criterios de razón, y un largo etcétera. Se supone que tales pautas serán adquiridas en el proceso de socialización y que, como consecuencia, corresponde después a las familias mantenerlas en sus relaciones internas y en las relaciones de sus miembros con los demás.

Pero la convivencia en general tanto en las relaciones internas de la familia como en los lazos de la convivencia social, económica, profesional... de sus miembros genera frustraciones y fracasos, que dan lugar a la acumulación de tensiones. Cuando la familia responde a los esquemas comunitarios naturales, los vínculos afectivos facilitan la exteriorización socializada de tensiones, que son tratadas y disueltas a través de mecanismos de comprensión, de solidaridad y de ayuda mutua. Pero cuando las relaciones intrafamiliares descienden por debajo del nivel comunitario, primero desaparece el interés por las frustraciones y problemas de los otros miembros, y en consecuencia la disposición a la comprensión y a la ayuda, por lo que prima la perspectiva de los asuntos propios, que ya no son comunes, y, después, se da paso a la liberación de las tensiones mediante el recurso a la violencia, que se descarga sobre los más débiles, a quienes, consciente o inconscientemente, se les inculpa de las propias frustraciones y fracasos.

Entendemos que es necesario profundizar de forma multidisciplinar en la temática que acabamos de enunciar, porque un buen conocimiento de ella facilitaría, de un lado, la más eficaz actuación sobre los menores, discapacitados y mayores, objeto de maltrato, y, de otro, haría posible un planteamiento de políticas preventivas, de carácter fundamentalmente educativo, sobre las familias incluidas en ámbitos de agresividad potencial.

En este sentido, la presente investigación debiera ser sólo el primer paso en esa línea de conocer para prever y posibilitar, en consecuencia, una acción progresivamente más adecuada y eficaz.

7. Bibliografía

Inés ALBERDI y Luis ROJAS MARCOS, *Violencia: Tolerancia cero*. Fundación La Caixa. Barcelona. 2005.

R. T. AMMERMAN & M. HERSEN (1992). *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook*. New York: Wiley.

Ola W. BARNETT, Cindy L. MILLER-PERRIN y Robin D. PERRIN, (1997), *Family Violence Across the Lifespan*, Thousand Oaks, CA.: Sage.

D. B. BERRY (1995). *The domestic violence sourcebook*. Los Angeles: Lowell House.

B. L. BOTTOMS & G. S. GOODMAN (1996). *International perspectives on child abuse and children's testimony: Psychological research and law*. Newbury Park, CA: Sage.

Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia, «Estudio sobre Maltrato Infantil en la familia. (España, 1997-98)». Serie Documentos nº 4.

D. COHEN & C. EISDORFER (1995). *Caring for your aging parents*. New York: Putnam.

J. A. DÍAZ HUERTAS y OTROS, «Maltrato infantil. Registro de Casos Detectados desde el Ámbito Sanitario en la Comunidad de Madrid», *Boletín epidemiológico de la Comunidad de Madrid*, n. 12 (vol. 7, diciembre de 2001), págs. 30-41

P. EVANS (1996). *The verbally abusive relationship*. Holbrook, MA: Adam Media.

David FINKELHOR, Richard J. GELLES, Gerald T. HOTALING y Murray A. STRAUS, edits., (1983) *The Dark Side of Families. Current Family Violence Research*, Beverly Hills. CA.: Sage.

D. FINKELHOR, «Common Features of Family Abuse».

Ellen C. HERRENKOHL, Roy C. HERRENKOHL y Lori J. TOEDTER, «Perspective on the Intergenerational Transmission of Abuse».

L. A. FONTES (Ed.). (1995). *Sexual abuse in nine North American cultures: Treatment and prevention*. Thousand Oaks, CA: Sage.

J.M. GAUDIN (1993), «Effective intervention with neglected families», *Criminal Justice and Behavior*, 20, págs. 66-89.

Richard J. GELLES y Claire Pearick CORNELL, *Intimate Violence in Families*, 2ª edic., Newbury Park. CA.: Sage, 1990.

N. HUNTER (1991). *Abused boys*. New Cork: Fawcett.

- T. F. JOHNSON (Ed.). (1996). *Elder mistreatment*. Binghamton, NY: Haworth
- J. I. KOSBERG & J. L. GARCÍA (Eds.). (1995). *Elder abuse: International and cross-cultural perspectives*. New York: Haworth.
- Enrique MARTÍN LÓPEZ (1993), *Padres light*, Madrid: Rialp-Instituto de Ciencias para la Familia, 2ª edic.
- Enrique MARTÍN LÓPEZ (2000), *Familia y sociedad*, Madrid: Rialp-Instituto de Ciencias para la Familia.
- María Vega MARTÍNEZ ESCUDERO y Olga FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, *Malos tratos: detección precoz y asistencia en atención primaria*, Ars Médica, 2005.
- Robert K. MERTON y Robert NISBET (1976), *Contemporary Social Problems*, N.Y.: Harcourt Brace Jovanovich, 4ª edic.
- Talcott PARSONS, Robert F. BALES y Edward A. SHILLS (1970), *Apuntes sobre la teoría de la acción*, Buenos Aires: Amorrortu, págs. 252-257.
- M. STRAUS y R.J. GELLES, «Violence in American families. How much is there and why does it occur?», en E.W. NUNNALLY, C. CHILMAN y F.M. COX, eds., *Troubled relationships* (1988), Newbury Park, CA.: Sage, págs. 141-162.
- R. A. THOMPSON (1995). *Preventing child maltreatment through social support*. Newbury Park, CA: Sage.
- VV. AA., *Las condiciones de vida de la población pobre en España* (2002), Madrid: Foessa.
- VV. AA., *Los malos tratos a las personas mayores*. Fundación MAPFRE Medicina, Madrid, 2005.
- VV. AA., *VII Congreso Estatal Infancia Maltratada. Prevenir, un esfuerzo común*. Instituto Madrileño del Menor y de la Familia, 2004.
- VV. AA., *La población infantil en situación de desamparo en la Comunidad de Madrid*, Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, 1998.
- R. S. WOLF & K. A. PILLEMER (1989). *Helping elderly victims*. New York: Columbia University Press.

Otras fuentes (apartados 2 y 3):

Informes del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid.

— *Informe Anual 2000*

— *Informe Anual 2002*

— *Informe Anual 2003*

— *Informe Anual 2004*

Información estadística de la Secretaría de Estado de Seguridad. Datos del Programa Estadístico correspondientes a los años 2002, 2003 y 2004.

Información estadística del Departamento de Estadística de la Dirección General de la Guardia Civil. Años 2002, 2003 y 2004.

Libro Blanco de la Salud Pública. Comunidad de Madrid. 2003.

Informe de prensa. Ediciones nacionales de los años 2000 a 2005:

— *El Mundo*

— *ABC*

— *El País*



CEU

*Instituto de Estudios
de la Familia*

Universidad San Pablo

Boletín de Suscripción

Deseo recibir los próximos números de los Documentos de Trabajo de la Serie
“Familia y Sociedad” del Instituto de Estudios de la Familia de la Universidad CEU
San Pablo:

Nombre y Apellidos

.....

Dirección.....

Población.....C.P.....País.....

Teléfono.....Correo electrónico.....

Instituto de Estudios de la Familia

Universidad CEU San Pablo

Julián Romea 23, 28003 Madrid

Tfno: 91 456 63 11 | Fax: 91 514 01 41

if@ceu.es, www.ceu.es/usp/if

Instituto de Estudios de la Familia

Presidente

José Luis Pérez de Ayala y López de Ayala

Director

Enrique Martín López

Secretario académico

José María Garrido Bermúdez

Proyectos y Desarrollo

Patricia Santos Rodríguez

Administración

Arancha Felipes Alonso

Becarios

Juan Meseguer Velasco

Jesús Romero Moñivas

Área de Terapia Familiar

Director

Aquilino Polaino-Lorente

Secretario académico

Javier López Martínez

Terapeuta asociado

Gabriel Dávalos Picazo

Observatorio Universitario de la Mujer

Directora

María de los Ángeles Varela Olea

Centro Universitario de Información y Salud Sexual

Directora Médico

Dra. Ondina Vélez Fraga

Médico adjunto

Dra. Nieves Cano Linares

Trabajadora social

Isabel Lara Luque

Resumen: Este trabajo evalúa cuantitativa y cualitativamente los malos tratos que se han producido en el entorno familiar contra menores, ancianos y personas discapacitadas residentes en la Comunidad de Madrid en los primeros años de este siglo.

Después de describir el marco conceptual del problema de la violencia en la familia, el informe presenta las cifras y valoraciones que sobre la cuestión ofrecen diversas fuentes: algunos informes anuales del Defensor de Menor, estadísticas de la Secretaría de Estado de Seguridad, de la Guardia Civil y las del Libro Blanco de la Salud Pública del 2003 en la Comunidad de Madrid. Este recorrido estadístico y cualitativo se complementa con un análisis de las noticias que, sobre estos tipos de violencia, publicaron tres diarios nacionales en el lustro de 2001 a 2005. Por último, lo más original de la investigación consiste en la elaboración de una encuesta por correo y el análisis de sus resultados, referentes a un periodo anual de 2004-2005. La encuesta revela las zonas de la Comunidad donde se percibe más violencia, así como los tipos de violencia más persistentes. No obstante, esas conclusiones han de tomarse con la precaución que exige la metodología empleada y el nivel de respuesta logrado.

Palabras clave: Familia, sociología, violencia doméstica, violencia no de género, menores, ancianos, discapacitados, malos tratos, maltrato físico, maltrato psicológico, familia caótica, familia represiva, abandono de menores, abandono de ancianos, abuso sexual, abuso de mayores, salud, Comunidad de Madrid.

Abstract: The aim of this study is to assess quantitatively and qualitatively the mistreatment of children, seniors and disabled people in the family environment in the Comunidad de Madrid at the beginning of this century. After depicting the conceptual frame of the problem of violence in the family setting, the study reports numbers and assessments that different sources offer about the topic: some annual reports from the Defender of Children, statistical data from the Secretary of State of Security, data from the Civil Guard and the White Book of Public Health of 2003 in the province of Madrid. This statistical and qualitative information is complemented by an analysis of the news published by three national journals between 2001 and 2005. Finally, the most original part of the study deals with the presentation of a survey conducted by mail and the analysis of its results from the period 2004-2005. The survey reveals the areas of Madrid where more violence is perceived, and the more persistent types of violence. However, these conclusions should be accepted with the caution appropriate to the methodology employed and the level of the responses received.

Keywords: Family, sociology, domestic violence, non generic violence, children, senior citizens, disabled people, mistreatment, physical abuse, psychological abuse, chaotic family, repressive family, child neglect, elder neglect, sexual abuse, elder abuse, health, Comunidad de Madrid.

Encargado por:



Instituto de Estudios de la Familia
Universidad CEU San Pablo
Julián Romea 23, 28003 Madrid
Teléfono: 91 456 63 11 | Fax: 91 514 01 41
if@ceu.es, www.ceu.es/usp/if